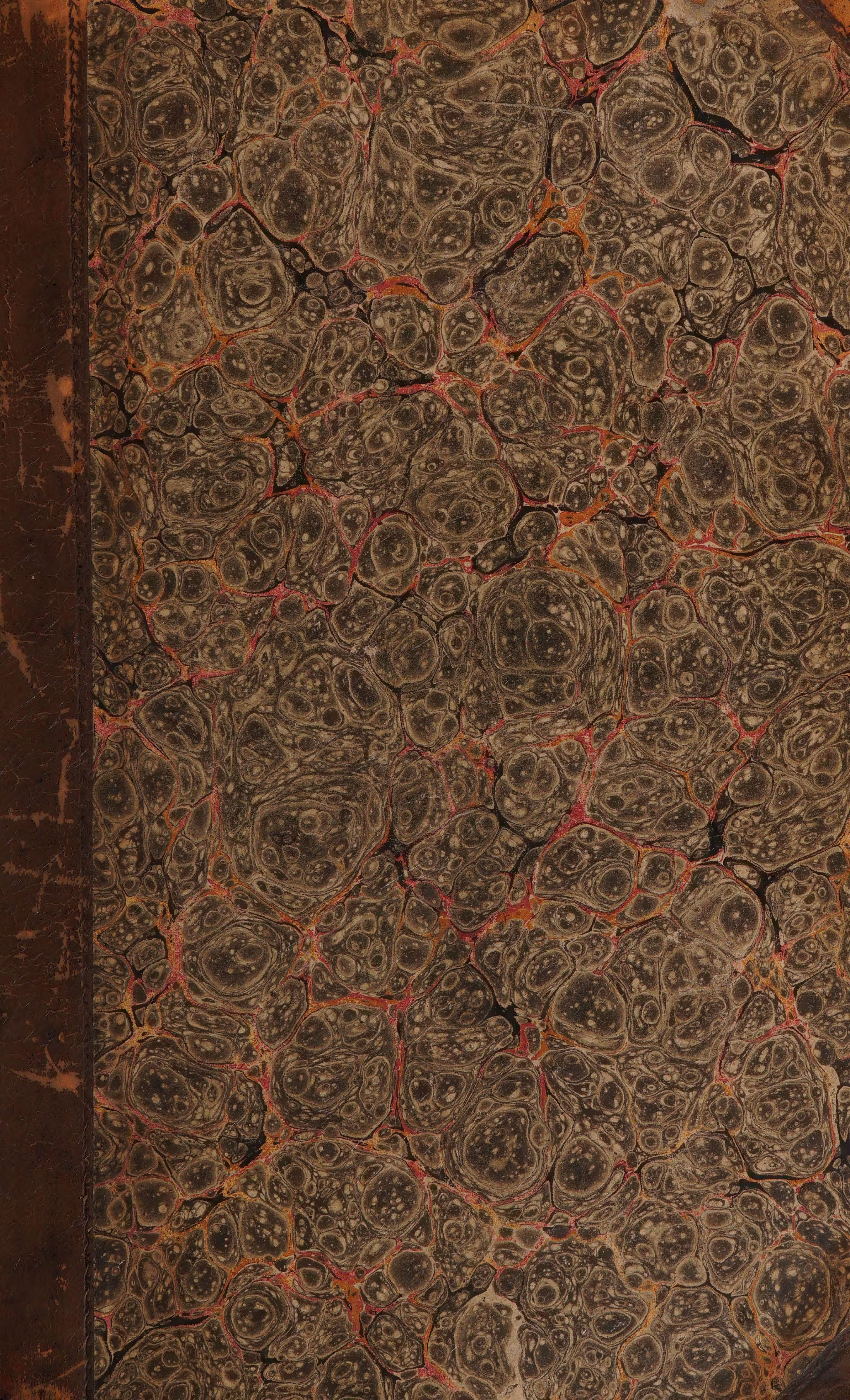


OBSERVATIONS

SUR

LA NATURE ET LE TRAITEMENT

DES

MALADIES DU FOIE;

PAR ANTOINE PORTAL,

PROFESSEUR de Médecine au Collége impérial de France, d'Anatomie au Muséum d'Histoire naturelle; Chevalier de l'Empire et de la Légion d'honneur; Membre de l'Institut de France, de Bologne; de l'Académie des Sciences de Turin, de Copenhague, de Harlem, du Cercle médical et des Sociétés de Médecine de Paris, de Montpellier, d'Edimbourg, de Madrid, de Padoue, de Gènes, de Venise, de Pétersbourg, de Wilna, d'Anvers, de Bruxelles, de Neuchâtel, de Bordeaux, de Toulouse, de Tours; de la Société des Naturalistes de la Vettéravie.

Quantò magis ad sanitatem prodest, tantò et deteriùs in morbis afficitur.

ARETÆUS CAPPADOX, de Morbis diuturnis, cap. 14.

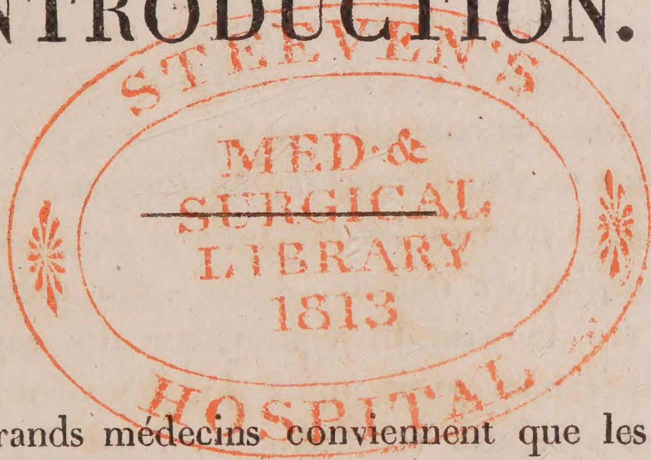
PARIS.

LONGCHAMPS, LIBRAIRE, RUE DU CIMETIÈRE-SAINT-ANDRÉ, N°. 3.

1813.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

INTRODUCTION.



Les plus grands médecins conviennent que les maladies du foie sont aussi difficiles à connaître qu'elles sont dangereuses, soit parce qu'elles sont nombreuses, et que leurs symptômes sont obscurs, soit parce qu'elles sont souvent compliquées, non-seulement entr'elles, mais encore avec d'autres maladies qui ont leur siége dans divers organes du bas-ventre, de la poitrine, de la tête, dans les nerfs, et dans le système vasculaire en général.

Pour faire connaître combien les maladies du foie sont communes, *Boërhaave* (1) disait que, sur cent maladies chroniques, il y en avait à peine une seule dans laquelle le foie ne fût pas affecté. Ce calcul est exagéré sans doute; mais ce grand homme eût pu ajouter que cet organe souffrait aussi dans plusieurs maladies aiguës, ce qui eût encore augmenté le nombre des maladies du foie; et cela est d'autant moins étonnant, que ce viscère a, dans l'économie animale, des usages importans et très-multipliés, mais qui cependant ne sont ni aussi nombreux, ni tels que les anciens le croyaient. Ils avaient imaginé que le foie était l'*organe de la sanguification, la source de la chaleur animale, le siége*

(1) *Institut. med.*, n°. 350.

des facultés naturelles (1), etc., etc. ; et, par une conséquence de leur mauvaise théorie, ils se faisaient de très-fausses idées sur la nature des maladies de cet organe et souvent sur leur traitement. Je dis *souvent* et non toujours ; car, malgré ces idées erronées de physiologie, les médecins observateurs de tous les temps et vraiment praticiens, ont su s'en affranchir, en dirigeant principalement leur pratique d'après les symptômes des maladies du foie et la disposition du malade. Aussi cette méthode a-t-elle toujours été le vrai fil conducteur des sages médecins dont l'expérience avait mûri le jugement, et délivré l'esprit des systèmes scholastiques. N'est-il pas étonnant, d'après cela, que les modernes, qui ont reconnu les erreurs de l'ancienne physiologie (2), qui savent de plus que la sanguification se fait principalement dans les poumons, foyer principal de la chaleur, qui ont, en quelque sorte, dépouillé le foie de ses usages chimériques, et qui ont reconnu plusieurs de ceux qu'il a réellement, n'est-il pas étonnant, dis-je, qu'ils n'aient pas rectifié la théorie des maladies de ce viscère, ou plutôt qu'ils n'aient pas abandonné toute espèce de théorie, pour ne les étudier que d'après leurs siéges les mieux connus, leurs symptômes les plus évidens, leur nature souvent démontrée par le résultat de l'ouverture des corps, et enfin, d'après les remèdes qui obtiennent alors plus de succès? C'est

(1) Voyez les ouvrages de *Galien*, de *Fernel*, de *Baillou*, et sur-tout l'anthropographie de *Riolan : de Hepate*, p. 20, ouvrage dans lequel on trouve un précis des opinions des anciens sur les usages et les maladies du foie.

(2) Voyez la plaisante épitaphe du foie, par *Thomas Bartholin : de Vasis lymphaticis*, ou mon Histoire de l'Anatomie, où cette épitaphe est rapportée, t. II, p. 593.

ainsi qu'ils eussent accéléré les progrès de l'art de guérir, et qu'ils l'eussent porté avec le temps au degré de perfection dont il est susceptible (1). Mais comme les maladies du foie, plus particulièrement que les autres, n'ont pas été étudiées d'après ces principes, il en résulte que nous n'avons pas encore un ouvrage qui puisse être de quelqu'utilité aux vrais praticiens. Ce sont sans doute ces considérations qui ont déterminé plusieurs grands médecins modernes à recueillir soigneusement des observations cliniques et anatomiques sur les maladies du foie, pour servir avec le temps à un plus grand travail. On doit comprendre particulièrement parmi les auteurs utiles qui ont publié de pareilles observations, *Bonet*, *Morgagni*, *Senac*, *Haller*, *Van-Swieten*, *Baader*, *Lieutaud* (2), *Stoll*, *Cotugno*, *J. P. Frank*, et quelques autres grands médecins. On doit aussi comprendre parmi les ouvrages à consulter sur les maladies du foie, les divers mémoires académiques, et les journaux de médecine, français et étrangers. Mais toutes ces observations ne peuvent être considérées que comme des matériaux épars, plus ou moins importans sans doute par eux-mêmes, mais dont on ne peut tirer que très-peu d'utilité, s'ils ne sont mis à leur vraie place, dans un traité général sur les *maladies du foie*.

(1) *Experientia fecit artem.* Hippocrat. *Medicina non ingenii humani, sed temporis filia.* Baglivi.

(2) J'ai sur-tout profité des extraits des nombreuses observations qui sont contenues dans l'*Historia anatomico-medica*, 2 vol. in-4°., 1767, parce qu'ils sont aussi précis qu'exacts. Cet ouvrage d'ailleurs m'intéresse d'autant plus, que je l'ai publié sous les yeux de l'auteur, et que j'y ai inséré diverses observations extraites de différens livres, et quelques-unes de celles que j'avais déjà recueillies moi-même auprès des malades ou par mes dissections. On verra dans la préface de cet ouvrage que M. *Lieutaud*, ce respectable et savant médecin, m'en a témoigné une honorable reconnaissance.

C'est ce que Jean-Baptiste *Bianchi*, professeur de médecine à Turin, a voulu faire, dans un ouvrage très-ample qu'il a publié sur l'anatomie, les usages et les maladies du foie, *Historia hepatica;* mais cet auteur encore jeune, qui s'était peu livré à la pratique de la médecine, a laissé subsister dans ce livre beaucoup d'anciennes erreurs, et n'y a presque rien mis d'utile qui lui soit propre, ou qu'il ait puisé dans les ouvrages des savans modernes; de sorte que son travail ne peut être d'aucun avantage aux praticiens, et qu'il peut, au contraire, conduire à des erreurs fâcheuses ceux qui ne le sont pas.

Cependant, quelque défectueux que soit l'ouvrage de *Bianchi* sur le foie, il fut accueilli du public et de plusieurs grands médecins, et même imprimé plusieurs fois (1).

Morgagni, ce juge des écrivains aussi éclairé qu'impartial (2), que l'esprit de système n'égara jamais, crut devoir soumettre cet ouvrage à un sérieux et juste examen (3), dans lequel il répandit tant de vérités importantes, historiques, anatomiques, physiologiques et médicales, pour démontrer les erreurs de Bianchi, que son ouvrage passera à la postérité comme un monument d'une critique aussi éclairée qu'utile, qui honorera la mémoire du plus grand des anatomistes-médecins que nous ayons eu.

(1) *Turin*, 1710, in-8°. — 1716, in-4°., sans additions. — 1725, *Genève*, 2 vol. in-4°. avec plusieurs dissertations. — 1725, 2 vol. in-4°. *Haller* disait de cet ouvrage : *In ea historia invenio varia, quæ minimè placent... cavillos meros et audaciam miram in carpendis scriptoribus, observationem propriam, utilemque, vix ullam. Method. stud. med. Boërrhaavii ab Alberto Haller : de Anatomiâ*, t. I, p. 373.

(2) *Ipsam historiam suo tempore æquâ lance expendit Morgagnus*, dit *Haller. Biblioth. anat.*, t. II, p. 78.

(3) *Epistolæ anatomicæ duæ. Lugd. Batavor*, in-4°., 1728.

Les ouvrages de *J. Andrée* et de *G. Saunders*, publiés en anglais à la fin du dernier siècle, sur les maladies du foie en général, contiennent des conseils utiles dont nous avons profité, mais seulement sur quelques points relatifs aux maladies de ce viscère. Nous pouvons donc dire que nous n'avons pas encore un seul ouvrage qui puisse nous éclairer sur la nature et sur le traitement des maladies du foie. Bien convaincu que cela n'est que trop vrai, j'ai toujours considéré ce grand et utile travail comme un objet essentiel d'étude pour mes leçons et pour ma clinique. A la connaissance de l'anatomie du foie dans l'état naturel, que j'ai tâché d'acquérir par de nombreuses *dissections* de cadavres de tout âge (1), j'ai voulu réunir celle des altérations du foie après diverses maladies de cet organe, en ouvrant les corps des personnes que je n'avais pu soustraire à la mort, quelques traitemens que je leur eusse administrés (2); et le premier résultat de mes observations cliniques et anatomiques fut de m'apprendre que plusieurs des maladies que les anciens croyaient avoir leur siége dans le foie, n'y résidaient pas, et que beaucoup d'autres qu'ils avaient cru résider dans d'autres organes, existaient dans ce viscère; c'est ce que j'ai prouvé dans deux mémoires que j'ai lus à l'Académie des sciences, il y a plus de trente ans (3).

(1) *Anat. historique*, de *Lieutaud*, 1776, t. II, p. 155, 161.

Observations sur la situation des viscères du bas-ventre chez les enfans, et sur le déplacement qu'ils éprouvent dans un âge avancé. *Mém. de l'Acad. des sciences*, 1771.

(2) *Anat. méd.*, 1803, t. V, p. 83, 287 et suiv.

(3) Mémoires sur quelques maladies du foie, qu'on attribue à d'autres organes, et sur les maladies dont on fixe ordinairement le siége dans le foie, quoiqu'il n'y soit pas. *Acad. des sciences*, 1777.

J'eusse alors voulu continuer et finir mon ouvrage sur les maladies du foie; mais n'ayant pas encore un assez grand nombre de faits anatomiques et pratiques, je crus devoir me borner à les recueillir à mesure que je pourrais les observer. Et quel médecin a vu plus de maladies de ce genre que moi, dans une ville immense, où j'ai été livré à la plus grande pratique pendant une très-longue suite d'années, et sans interruption? J'ai d'abord été appelé par les médecins auprès de cette sorte de malades en qualité d'anatomiste, pour constater par le toucher, s'il n'y avait pas chez eux quelques obstructions dans le foie qu'on pût ainsi reconnaître, et pour prononcer, autant que cela se pourrait, sur la nature de ces obstructions (1). J'ai vu ensuite et traité des maladies du foie comme médecin praticien, souvent seul, et souvent encore en consultation avec les médecins les plus célèbres; j'en ai tenu un compte assez exact. J'ai aussi extrait les principaux résultats des observations

(1) Depuis long-temps il y avait à Paris un médecin anatomiste qui était appelé par ses confrères pour les éclairer, d'après le toucher du bas-ventre principalement, sur le siége de ses maladies, quelquefois sur leur nature et sur leur traitement. *J.-G. Duverney*, *B. Winslow*, *A. Ferrein* et *A. Petit* avaient successivement joui de ce genre de réputation. Après eux, dès les premières années de mon professorat au collége de France et au jardin des Plantes, je fus appelé par les médecins de Paris les plus célèbres pour ce genre de consultations : mais ayant été à mon tour répandu dans le public en qualité de médecin praticien, et ayant enseigné l'anatomie médicale (*) à un très-grand nombre de jeunes médecins, qui se sont eux-mêmes répandus dans la pratique, et qui ont donné des leçons d'anatomie, ils ont eu assez de lumières en anatomie pour se passer de pareilles consultations, et il n'y a plus aujourd'hui à Paris d'anatomiste qui soit particulièrement appelé pour cette sorte de cas.

(*) *Anat. méd.*, t. V, p. 83.

consignées dans un grand nombre d'ouvrages, sur-tout de ceux qui contiennent l'histoire de l'ouverture des corps, parce que ces résultats sont les plus positifs, si on a soin encore de les dépouiller, comme je l'ai fait, autant du moins qu'il m'a été possible, des opinions théoriques de la plupart de leurs auteurs, trop souvent disposés à se livrer à des explications et à des conjectures, plutôt faites pour nous éloigner de la bonne clinique que pour nous y conduire.

J'ai souvent remarqué, depuis que j'exerce la médecine, que les changemens d'opinions, en physiologie, ont donné lieu à d'autres changemens fâcheux et assez généraux dans la clinique, sur-tout parmi les jeunes médecins; au lieu que, lorsque la pratique n'est fondée que sur le résultat des observations, non-seulement elle n'éprouve pas de pareilles vicissitudes, mais elle tend encore à se perfectionner. Enfin, les observations que j'ai extraites des auteurs, et celles qui m'appartiennent formant un grand recueil, j'ai cru pouvoir, en les réunissant tantôt selon les causes les moins équivoques des maladies du foie, et tantôt selon les symptômes de ces maladies les mieux prononcés, j'ai cru, dis-je, pouvoir en former la base de ce livre, de la même manière que je l'ai fait pour les ouvrages que j'ai publiés sur la phthisie pulmonaire, sur le rachitisme et sur l'apoplexie. Je n'ignore pas que des livres rédigés selon cette méthode sont longs, pleins de répétitions et dénués des résultats généraux qui plaisent tant à un grand nombre de médecins. Mais une telle méthode est plus solide, et si elle apprend moins, ce qu'elle enseigne est réel, à moins qu'on n'en tire encore de fausses conséquences; ce qui n'arrive que trop quand on ne sait pas se garantir continuellement de la prévention, et n'admettre que ce que l'on voit bien clairement. En médecine,

plus que dans aucune autre science, il faut toujours être en garde contre l'erreur.

Avant de faire l'histoire des malades que j'ai traités heureusement, j'ai rapporté l'histoire de ceux que j'ai traités sans succès, et dont le corps a été ouvert avec le plus grand soin, pour acquérir des lumières sur le siége et sur les causes des maladies dont ils sont morts : mon but a été d'offrir des exemples de mes revers et de mes succès. Après avoir fait un exposé de ces deux genres d'observations, j'ai cru devoir en faire l'objet de quelques remarques particulières, sans cependant vouloir borner l'opinion de ceux qui voudraient en tirer d'autres conséquences.

En séparant ainsi mes observations de mes remarques, il en résulte un travail plus utile à l'art de guérir, et plus durable que si je les eusse réunies aux faits que j'ai rapportés, chacun pouvant en faire l'usage qu'il trouvera convenable.

Comme j'ai voulu traiter des maladies du foie dont le siége est connu des médecins, avant de traiter des diverses espèces de phthisie hépatique qu'ils connaissent moins bien, et des altérations du foie dans des maladies qu'on attribue à d'autres organes, j'ai cru, dans le premier de ces trois articles, ne devoir donner que le résultat de mes observations, pour confirmer, en quelque sorte, la doctrine généralement admise sur les maladies du foie : mais dans les deux articles suivans, j'ai jugé qu'il était convenable de rapporter mes propres observations, pour former par leur nombre et surtout par leur diversité, des tableaux cliniques et pathologiques, à la faveur desquels plusieurs erreurs pourront être

détruites, et des vérités importantes pourront être reconnues ou bien confirmées.

Pour diminuer l'étendue de cet ouvrage, j'aurais voulu pouvoir supprimer l'histoire des traitemens qui n'ont pas réussi et que j'ai rapportés. Pourquoi, dira-t-on, faire connaître des remèdes qui n'ont eu aucun succès ? Mais je n'ai pas osé faire une pareille suppression, quand j'ai considéré que tel remède n'avait point eu de succès, tantôt parce qu'il avait été administré à des doses peu convenables, tantôt parce qu'il avait été prescrit trop tôt ou trop tard, ou qu'il l'avait été dans des maladies compliquées d'accidens divers, ou dans des sujets de constitution différente ; et ce qui le prouve, c'est que souvent des malades sont morts après avoir pris les mêmes remèdes qui ont guéri d'autres malades. C'est l'à-propos des remèdes qui en fait le principal mérite. Sachez mieux les prescrire, disait *Cappivaccio*, célèbre professeur de clinique à Crémone, qui vivait au seizième siècle, et vous n'accuserez pas tant leur insuffisance. Ah ! si nous étions bien persuadés de cette importante vérité, nous n'abandonnerions pas si souvent des remèdes éprouvés généralement, et pendant long-temps, pour en prendre d'autres, dont l'efficacité n'est pas aussi-bien reconnue. N'est-ce point par un effet de notre amour-propre, que, n'aimant pas à reconnaître nos erreurs, nous inculpons sans cesse les remèdes dont nous n'avons pas retiré les succès que nous attendions ? Combien de remèdes oubliés, qu'on pourrait utilement employer plutôt que d'autres qu'on soumet à des essais inutiles et souvent dangereux !

Un autre objet que j'aurais voulu remplir, s'il m'eût été possible, pour abréger cet ouvrage, c'eût été de réunir les observations du même genre pour n'en former qu'un seul

tableau, dont je pusse ensuite déduire des conséquences utiles pour la clinique ; mais les observations qui paraissent se ressembler le plus, ont souvent entre elles des différences réelles, différences qu'on reconnaît, quand on examine ces observations dans tous leurs détails. En effet, si certaines maladies ont, par leurs symptômes, quelque ressemblance entre elles, elles diffèrent souvent par leurs causes, par les saisons et les temps où elles règnent, par l'âge, le tempérament, le sexe, et très-souvent par les altérations qu'on a reconnues après la mort par l'ouverture des corps.

Il y a enfin dans ces observations des différences telles, que je n'ai pas osé entreprendre de les réunir, pas même celles qui me paraissaient avoir le plus de rapport entre elles; c'était bien assez de les inscrire dans le même article. De plus habiles gens que moi pourront peut-être, dans la suite des temps, faire de pareils rapprochemens, après avoir beaucoup et mûrement observé : mais, en attendant, on peut dire que rien n'a plus retardé les progrès de la médecine que d'avoir voulu trop la généraliser.

Ce n'est pas sans m'être souvent trouvé dans l'embarras que j'ai assigné dans cet ouvrage une place à telle ou telle observation, parce que dans la maladie qui en fait l'objet, il y a souvent une réunion de symptômes différens, également intenses, ce qui fait qu'on ne sait auquel de ces symptômes on peut exclusivement la rapporter dans un ouvrage où les observations sont classées selon les symptômes des maladies, méthode encore cependant la moins capable de causer des erreurs préjudiciables. Que faire alors? J'ai placé ces observations dans les cadres où elles m'ont à peu près paru le mieux convenir, sans être cependant bien rigoureux à cet égard, et je les ai citées ailleurs pour ne pas les rapporter plusieurs fois. Mais puisqu'il

est si difficile d'assigner dans un livre de médecine une place convenable aux observations cliniques, combien n'est-il pas plus difficile et plus dangereux même de former des classes, des genres et des espèces de maladies (1); méthode qui est aujourd'hui cependant si en usage, sur-tout parmi les médecins qui voient peu de malades, et dont les jeunes élèves écoutent les préceptes comme les grands médecins praticiens ont écouté ceux de l'*oracle de Coos?* Doués d'une imagination vive, ils veulent réaliser leurs idées avant que la raison et l'expérience les aient mûries.

Quelques personnes, des savans même, m'ont reproché d'avoir désigné par leurs noms les malades qui ont été l'objet de mes observations; mais, si l'on considère que je ne l'ai fait que lorsque leurs maladies n'étaient point de nature à porter atteinte à leur réputation et ne pouvaient nuire à leur famille, on verra que ce reproche est sans fondement. Quant à l'avantage de cette sorte de citations, les anciens l'ont bien reconnu, puisqu'ils ont fidèlement nommé les personnes qui ont fait l'objet de leurs observations. Il n'y a, pour s'en convaincre, qu'à lire leurs ouvrages, ceux d'*Hippocrate* sur-tout, qui nous a transmis également les noms de ceux qu'il a guéris, et de ceux qu'il n'a pu soustraire à la mort. J'ajouterai que ma faiblesse à raconter toutes les circonstances de mes observations trouve son excuse dans le besoin d'alléger, par ce récit, et les peines

(1) *Medici autem vel summi fatentur vix tres, aut quatuor ex omnibus esse morbos qui suum habeant signum pathognomonicum, ità videlicet proprium, ut ab aliis cunctis distinguat; cæteros autem non nisi per conjuncta plura signa internosci propterea quia non ex simplici sunt causa, et quæ unam tantummodò partem afficiat. Morgagni, de Sed. et Caus., lib. V, Epist. ad Mechelium.* Cette remarque de Morgagni est vraie à tous égards.

que j'ai eues à les recueillir, et les tracasseries que j'ai souvent éprouvées de la part des malades, quelquefois même (chose pénible à dire), de la part de mes propres confrères. Ce qu'il y a de certain, c'est que ces petits détails ont souvent jeté un grand intérêt dans mes leçons publiques, qui ont été très-fréquentées pendant un grand nombre d'années, et que la plupart de mes disciples les ont parfaitement retenues, ce qu'ils n'eussent peut-être pas fait autrement.

Comme la plupart de mes observations ont été recueillies et rédigées avant que la chimie eût donné de nouveaux noms aux médicamens, et comme je n'ai pas eu malheureusement le temps de me livrer assez à cette science pour en suivre les rapides progrès, j'ai continué de me servir des anciens noms, persuadé aussi que je serais mieux entendu de la plupart des médecins qui liront cet ouvrage. Je ne puis cependant m'empêcher de reconnaître l'avantage d'un tel changement dans la nomenclature des médicamens, puisqu'elle en fait mieux connaître la nature; mais il faut encore du temps avant qu'elle soit généralement adoptée. Ce n'est point par les mêmes raisons que je ne me suis pas servi des noms nouveaux qu'on a donnés aux maladies, mais c'est parce que, d'une part, j'ai été convaincu que plusieurs de ces noms ne donnent pas des idées plus exactes des maladies, que les noms qui ont été adoptés par les anciens et dont on entend aujourd'hui le vrai sens; et que, d'autre part, plusieurs de ces nouveaux noms donnent des idées tellement fausses qu'ils peuvent conduire à une funeste méthode de traitement, sur-tout dans les fièvres, comme je l'ai vu plusieurs fois. Enfin, mon premier but, en composant cet ouvrage *sur la nature et le traitement des maladies du Foie*, a été d'acquérir des connaissances

dont je pusse profiter dans ma clinique ; et comme je n'ai pas été trompé dans mes espérances, je le publie aujourd'hui avec la confiance que, malgré quelques défauts que j'y reconnais moi-même et un plus grand nombre d'autres que des médecins plus habiles pourront trouver et corriger, il servira à répandre des connaissances utiles au traitement des maladies du foie. Mon exemple, en publiant ces observations, pourra peut-être encore engager les médecins praticiens à publier celles qu'ils auront recueillies dans leur clinique. C'est la seule manière de faire faire de vrais progrès à l'art de guérir, sur-tout de le délivrer des funestes erreurs qui y ont été introduites par beaucoup de mauvais livres publiés la plupart par des médecins qui n'ont pas vu de malades. *Richard Mead*, ce grand médecin d'Angleterre, qui a honoré sa patrie par sa grande pratique et par ses écrits, était si persuadé que ce n'était que par ce seul moyen qu'on pouvait reculer les bornes de la bonne médecine, qu'il ne voulut pas *mourir* sans avoir publié le résultat de ses observations comme un *legs* qu'il faisait à sa patrie, et aussi, dit-il, pour servir d'exemple aux autres médecins véritablement praticiens (1) qui pourraient également publier d'utiles observations. Le grand *Morgagni* (2) se faisait gloire d'avoir suivi l'exemple de Mead. Plusieurs médecins praticiens et habiles anatomistes ont également imité ce savant médecin. Pouvons-nous mieux faire que de marcher sur leurs traces? Si nous n'avons pas autant de lumières, nous avons du moins

(1) *Utcumque sit gratum et acceptum habeant à me cives nostri qualecumque legatum, bono suo destinatum et valeant.* Monita et præcep. med. præfat.

(2) Lib. V. *de Sed. et Caus. morbor. Epist. ad J. F. Mechelium.*

autant de zèle pour l'avancement de l'art de guérir, le plus important sans doute auquel les hommes puissent se livrer.

Nous nous dispenserons de donner dans cette Introduction une notice des divers sujets qui sont traités dans cet ouvrage; ils sont trop nombreux et d'une nature trop diverse pour être ainsi présentés. Le plan de l'ouvrage qu'on va lire à la suite de cette Introduction en donnera une plus juste idée. Nous ajouterons seulement ici que notre intention n'avait été d'abord que de publier nos observations sur la phthisie hépatique, comme une suite de celles que nous avons données sur la phthisie pulmonaire; mais qu'ayant considéré que la phthisie hépatique survenait souvent après la plupart des maladies du foie, surtout après celles qui sont inflammatoires, nous avons cru, pour rendre cet ouvrage plus utile, devoir y réunir un précis des maladies de ce viscère, d'après les résultats de l'anatomie et ceux des observations cliniques les mieux reconnues.

PLAN DE L'OUVRAGE
ET TABLE DES MATIÈRES.

PREMIÈRE PARTIE.

OBSERVATIONS

SUR LA NATURE ET LE TRAITEMENT

DES

MALADIES DU FOIE.

PREMIÈRE PARTIE.

DES MALADIES DU FOIE DONT LE SIÉGE EST GÉNÉRALEMENT RECONNU.

CHAPITRE PREMIER.

Des Douleurs du Foie.

OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A.—On trouva, dans le cadavre d'un homme qui avait éprouvé des *douleurs dans la région du foie* et pendant long-temps, la vésicule du fiel desséchée et contenant des pierres très-dures. *Riolan, Anthropogr. lib.* 11. *Cap. XXI et XXII.*

Obs. B. — Un homme se plaignait depuis long-temps d'une *douleur* presque continuelle dans les hypocondres, comme s'ils eussent été comprimés et distendus. Cette douleur augmenta, et le malade mourut.

Les parties internes ayant été examinées, on vit que la vésicule du fiel était gonflée par la bile, et qu'elle contenait un calcul plus gros qu'une noix muscade. *Wepfer. Ciut. Aquat. hist.*

Obs. C. — Un jeune homme est saisi d'une *douleur* cruelle du bas-ventre, semblable à une espèce de colique. On la calme par les remèdes usités. On se flatte de la guérison, et cependant le malade meurt subitement la bouche pleine de pus.

On trouva dans le foie une énorme quantité de pus, et si fétide, qu'on n'en put supporter l'odeur. *Riolan, ibid.*

Obs. D. — Une jeune fille de six ans, qui était tombée peu à peu dans le marasme, se plaignait d'une *douleur des hypocondres*. L'appétit manquait presque entièrement; les forces furent enfin épuisées, et elle mourut.

Le foie avait un si grand volume, qu'il occupait presque toute la cavité du bas-ventre, et l'estomac était tellement refoulé vers l'ombilic, qu'il paraissait comme séparé de l'œsophage (1); de plus, le poumon droit était presque détruit. *Thomas Bartholin, Histor. anat. et med. rarior.*

Obs. E. — Un homme souffre des *douleurs horribles dans la région du foie* pendant quelque temps. Il meurt subitement.

On trouve un ulcère à la partie convexe du foie. *Brassavole.*

Obs. F. — Une femme de vingt ans se plaignit, pendant tout le temps d'une grossesse, d'une *douleur à l'hypocondre droit*. Le troisième jour de sa couche, elle fut atteinte d'une *pleurésie* du côté gauche, et mourut le neuvième.

On trouva une grande quantité de pus dans le bas-ventre, qui s'était écoulé d'un abcès du foie; la vésicule du fiel contenait du pus mêlé avec la bile. (Il n'est fait mention d'aucune altération des poumons.) *Coïter, Lieutaud, Obs. 727.*

Obs. G. — Un homme âgé de trente-six ans, qui se plaignait depuis long-temps d'une *douleur dans l'hypocondre droit*, tombe dans la fièvre lente. Il maigrit ensuite, et sa peau prend la couleur jaune. Son corps maigrit encore davantage. Il éprouve du dégoût pour les alimens, et une soif très-vive. Cependant une tumeur qui s'était formée dans l'hypocondre droit, se ramollit. On ne doute pas qu'il n'y ait un abcès dont la suppuration est complète,

(1) On a cité dans cet ouvrage plusieurs exemples de vomissemens occasionnés par la compression de l'œsophage, à son passage derrière le foie, où il y a naturellement une légère excavation.

qui paraît même disposé à s'ouvrir. On en fait l'ouverture par l'opération chirurgicale; et il s'en écoule une très-grande quantité de pus si fétide, que les assistans avaient peine à rester dans la chambre. Le malade meurt le septième jour de l'opération.

On reconnut par l'autopsie cadavérique, que la capacité du ventre était pleine d'un pus sordide, que l'épiploon était détruit, et que le péritoine était atteint de putréfaction. Les intestins étaient noirâtres, de la couleur du plomb. Le foie était d'un grand volume et dur. Il y avait du côté droit de ce viscère un ulcère gangréneux. *Forestus, Lieutaud. Histor. anat. med. T. I. Obs. 705.*

Obs. H. — Une jeune femme était depuis long-temps atteinte d'une *douleur* avec tension de l'hypocondre droit, lorsqu'elle eut une fausse fièvre tierce; elle éprouva ensuite une passion iliaque. Peu de temps après elle devint paralytique, et vécut ainsi pendant un an, à la fin duquel, réduite au marasme, elle se plaignit d'éprouver de la soif et une ardeur de l'estomac. Enfin, les selles devinrent difficiles, et la mort ne tarda pas à survenir.

Le cadavre ayant été ouvert, on vit que le foie était obstrué et qu'il avait un grand volume : les parois de la vésicule du fiel étaient épaisses, et elle était pleine d'une bile noire; l'estomac, de plus, était gonflé et contenait de la bile verte. *Bianchi, Histor. hepat.*

Obs. I. — Ayant ouvert le cadavre d'un homme mort après avoir eu des *douleurs atroces dans l'hypocondre droit*, et une tumeur rénittente avec des vomissemens purulens et des déjections alvines de la même nature, on trouva un abcès énorme dans le foie. On évalua à douze livres la quantité de pus sordide et fétide qu'il contenait. *Transact. philosoph.*

Paw a rapporté l'observation d'un abcès du foie dont la matière fut estimée du poids de vingt livres.

Obs. K. — Un homme se plaint d'une violente *douleur* dans la région hépatique; ses déjections par les selles sont toujours noires; le hoquet survient enfin, et précède la mort.

On reconnut par l'autopsie des parties internes, que le rein droit était du double plus gros que dans l'état naturel, et que l'autre manquait. Le foie était noir dans son bord antérieur; la rate et le rein droit étaient également altérés. Les intestins étaient livides

et pleins de matières semblables à celles que le malade avait rendues par les selles pendant tout le cours de sa maladie. L'estomac était vide, le cœur très-flasque, et enfin sa vessie contenait une pierre de la grosseur d'une fève. *Solenander, Lieutaud, Obs. 806.*

Obs. L. — Un homme cachectique éprouve des nausées et un vomissement bilieux. Le ventre devient douloureux. *La douleur continue* pendant quelques mois, et si violemment, que le malade pousse de hauts cris jour et nuit. Le ventre est resserré. Cet homme meurt.

Le foie fut trouvé entièrement putréfié. La vésicule était vide de bile; les intestins grêles étaient si jaunes, qu'ils paraissaient teints avec du safran. Il y avait en eux quelques marques de gangrène. *Bonnet. Sepulchr. anat.*

Obs. M. — Une femme sujette depuis trois ans à une douleur du foie, est saisie d'une fièvre aiguë avec un vomissement bilieux. La *douleur* devient très-violente dans l'hypocondre droit qui paraît tuméfié. Cependant la douleur et le gonflement de l'hypocondre cessent; mais le vomissement continue, et tous les autres symptômes s'aggravent. La mort survient.

Le bas-ventre ayant été ouvert, on trouva dans la région lombaire droite, une grande quantité de pus sanieux et fétide; on reconnut qu'il y avait un ulcère très-considérable dans la partie concave du foie, avec érosion des conduits biliaires et de la partie la plus voisine du duodénum, dans la cavité duquel on trouva douze calculs biliaires, dont les plus gros avaient le volume d'une noix. *Imbert, chancelier de l'Université de Montpellier.*

Obs. N. — *Douleur à la poitrine*, du côté droit et dans l'*hypocondre* gauche, presque lancinante, avec fièvre ardente. Mort le septième jour.

On reconnut que le poumon droit était abcédé, qu'il y avait une grande quantité de pus dans le foie. *Baillou, Lieutaud Obs. 754.*

Obs. O. — Un homme, après avoir long-temps été tourmenté par *une douleur du foie*, est atteint d'une tumeur dans la région de ce viscère; cette tumeur parut avoir pris assez de maturité pour l'ouvrir. Il s'en écoula de la sanie, avec soulagement du malade. On se flattait de son rétablissement, lorsqu'il mourut.

Le foie parut considérablement diminué de volume, et comme dans le marasme, il était rongé par un ulcère. *Baillou, Consultations méd.*

Obs. P. — On trouva dans une femme sujette aux *douleurs de coliques hépatiques*, et qui était morte après avoir rendu, par les selles, des concrétions biliaires, un calcul dans la vésicule du fiel qui était gros comme un gland de chêne et très-jaune; et ce qu'il y eut de remarquable, c'est que l'ouverture du canal cholédoque dans l'intestin duodénum fut trouvée si ample, qu'on eût pu y introduire le petit doigt : sans doute qu'il avait été dilaté par quelques gros calculs biliaires. *Heister.*

Obs. Q. — Un homme âgé de soixante-douze ans, fut saisi par des *violentes douleurs* avec un vomissement considérable de bile, un resserrement du bas-ventre et de la fièvre. La maladie fut dissipée par les remèdes; mais elle revint peu de temps après. Le pouls était faible et intermittent, avec un défaut d'appétit considérable; les selles du malade devinrent noires, comme si elles eussent été formées par l'*atrabile des anciens*; les forces diminuèrent, le malade éprouva un commencement de délire obscur, et se plaignit d'une douleur de tête des plus fortes : il mourut le sixième jour de sa maladie.

Le bas-ventre ayant été examiné, la vésicule du fiel parut avoir trois fois plus d'amplitude qu'elle n'en a dans l'état naturel; elle était pleine d'une bile très-noire, comme du marc d'huile (*amurcœ instar*), et contenait aussi dix-huit calculs biliaires de diverse forme et de différente grosseur, dont les plus petits étaient adhérens à sa paroi interne. *Morgagni.*

Obs. R. — Un homme septuagénaire éprouvait depuis beaucoup d'années, toutes les fois qu'il se retournait dans son lit, une *douleur* pareille à celle qu'aurait produite un poids qui serait tombé sur la région du foie.

On trouva après sa mort deux calculs biliaires d'une énorme grosseur dans la vésicule du fiel. Le foie et les autres viscères du bas-ventre ne parurent pas être affectés. *Fabr. de Hildan.*

Obs. S. — On trouva plus de cent calculs biliaires dans la vésicule du fiel d'un homme qui commençait à vieillir, et qui

n'avait jamais éprouvé ni jaunisse, ni *douleurs de colique hépatique*. *Sauvages Nosol.*

Obs. T. — On a trouvé dans les cadavres de diverses personnes qui n'avaient, de toute leur vie, éprouvé *aucune douleur* dans l'hypocondre droit, plusieurs calculs, jusqu'au nombre de soixante-sept. *Helwigius.*

Obs. U. — Un ecclésiastique, dans sa vingt-troisième année avait éprouvé, il y avait trois ans, une fièvre aiguë avec éruption des parotides, après laquelle maladie il eut une fièvre tierce, dont il fut long-temps tourmenté, et enfin délivré. Il resta pâle et maigre; de plus, il éprouvait de temps en temps de la difficulté de respirer; son sommeil était quelquefois troublé, ses urines étaient presque toujours rouges; une fièvre aiguë se joignit à cet état. Une *douleur* se fit ressentir le lendemain *au-dessous des fausses côtes droites* et au-dessous du cartilage xiphoïde. Cette douleur augmentait par le toucher. Les premiers jours il y eut des vomissemens et de la diarrhée; une toux, d'abord *humide*, et peu de jours après, *sèche* et opiniâtre. Le malade ne pouvait se tenir dans le lit sur aucun côté, ce n'était que sur le dos qu'il pouvait rester couché. Il éprouvait dans cet endroit et vers le rein droit, une sensation très-vive de chaleur; le pouls était précipité, fréquent (*celer et frequens*), faible, inégal, intermittent.

Valsalva fut d'abord incertain du siége de cette maladie; cependant, ayant considéré qu'aucun signe de douleur dans la poitrine ne s'était manifesté, et que le malade tenait toujours ses mains dans la région du foie, il finit enfin par croire que le foie était atteint d'*inflammation*. La maladie fit des progrès rapides, la difficulté de respirer devint extrême, le pouls s'affaiblit de plus en plus, et le malade périt le septième jour.

Le cadavre ayant été ouvert, on reconnut que tous les viscères du bas-ventre étaient sains, si l'on en excepte la rate, dont le volume était quatre fois plus gros que dans l'état ordinaire. Il y avait dans la cavité gauche de la poitrine, plus de deux livres d'une *sérosité* limpide. La cavité droite était pleine d'une *sérosité* plus épaisse: elle contenait quelques concrétions de la nature de

fausses membranes. Les poumons n'étaient pas adhérens aux plèvres ; mais le droit, sans avoir augmenté de volume, avait été très-endurci par l'inflammation. Le péricarde, qui contenait plus de sérosité que dans l'état naturel, était aussi plus ample. Le ventricule droit du cœur, indépendamment d'une concrétion polypeuse qu'il contenait, était plein de sang coagulé, ainsi que son oreillette. Il y avait aussi dans le ventricule gauche du sang de même nature, mais en moindre quantité. *Morgagni, Epist. XX, art. 30.*

Obs. V. — Un jeune homme de vingt ans, peigneur de chanvre de profession, se plaignait, comme font les hypocondriaques, d'éprouver de légères affections de la poitrine et du bas-ventre. On reconnut une tumeur dans l'hypocondre gauche, qui causait la sensation d'un poids et de la difficulté dans la marche et dans la respiration. Il survint tout d'un coup un grand vomissement de sang, dont une extrême débilité fut la suite. Il y eut un accroissement remarquable dans la tumeur abdominale, avec fièvre ; et après une rémission de trois mois, un second vomissement de sang, de la soif, une douleur gravative dans l'un et l'autre hypocondre. Le malade mourut.

On fit l'ouverture de son corps, et l'on vit que la rate était d'un très-grand volume, du poids de cinq livres, dure en plusieurs endroits et plus grosse que le foie, qui était lui-même d'une couleur pâle. *Morgagni.*

Obs. X. — Une femme âgée de quarante-six ans, éprouve pendant long-temps une *douleur* sourde et gravative dans la région épigastrique. Un chirurgien, qu'elle consulte, lui prescrit trois grains d'émétique dans trois verres d'eau. Elle vomit une grande quantité de matières alimentaires muqueuses et biliaires ; on s'applaudit du succès du remède, et on le réitère le lendemain. Cependant la douleur, dans la région épigastrique, sous le *brechet*, devient plus vive, plus continue, et il existe des nausées fréquentes. Le chirurgien ordonne un purgatif ; mais la malade, qui habitait mon quartier, croit devoir me consulter avant de le prendre. J'examine, au toucher, quel est le siége de la douleur, que je reconnais exister dans le lobe gauche ou trans-

versal, épigastrique, du foie. Il semblait à la malade, lorsque je la touchais le plus légèrement dans cet endroit, qu'elle y avait une *plaie* (*c'était son expression*). On pense bien que je lui défendis de se purger, et que je lui conseillai des boissons adoucissantes, des bains, et, comme elle commençait à éprouver du retard dans ses règles, de faire une saignée du bras : ce traitement fut fait sans succès. Aux nausées se réunirent des vomissemens fréquens, qui furent quelquefois sanguinolens ; les douleurs de la région épigastrique furent plus vives et continues : la fièvre survint, sans devenir très-vive. La malade, qui ne pouvait presque pas prendre d'alimens, ni liquides ni solides, par rapport aux vomissemens, maigrit, dépérit; il survint du dévoiement, des redoublemens de fièvre dans la soirée, des sueurs dans le reste de la nuit, enfin le marasme et la mort.

Le corps de cette femme ayant été ouvert par M. Fabas, chirurgien du quartier, il vit que la substance du foie était d'une couleur foncée, noire, ramollie, mais sur-tout le lobe gauche, qui était aussi plus gonflé et très-adhérent au péritoine. Le grand lobe du foie était extérieurement d'un rouge violet, et sa membrane externe se détachait si facilement, qu'elle paraissait en putréfaction. L'estomac paraissait sain, à l'exception du pylore, dont l'ouverture était rétrécie et son contour très-gonflé; le tronc et les rameaux de la veine-porte étaient pleins d'un sang noir et épais.

Obs. V. — Un homme âgé de quarante-deux ans, d'un tempérament colérique, est atteint d'une toux et d'une *douleur* dans l'*hypocondre* droit, avec dégoût des alimens ; il tombe dans la langueur, et éprouve de la chaleur au visage et aux mains, de la sécheresse à la bouche; il maigrit, s'affaiblit et est forcé de garder le lit. Il survient une fièvre erratique, avec *douleur* et tension de la région du foie jusqu'à l'ombilic ; une vive douleur piquante se fait ressentir, le malade maigrit considérablement, ses forces manquent, et il meurt.

On se convainquit, par l'ouverture du corps, qu'il y avait, à la partie inférieure du foie, une vomique assez grande et qui était ouverte. *Coïter, Lieutaud, lib. 1, Obs. 719.*

Obs. Z. —Un homme plus que septuagénaire, était, depuis vingt ans, très-sujet à des *coliques* très-douloureuses, dans les paroxysmes desquelles la *douleur* commençait d'abord à se faire sentir dans l'*hypocondre droit*, ensuite au dos, d'où elle se propageait vers *le cartilage xiphoïde*, avec resserrement de la poitrine et difficulté de respirer. Il survenait alors des vomissemens d'une matière *stiptique* qui engourdissait les dents : les paroxysmes duraient environ quatre heures, et revenaient deux ou trois fois le mois. Enfin, le malade périt d'une pneumonie.

Indépendamment des poumons, qu'on trouva enflammés et contenant une humeur sanieuse et sphacelée, on remarqua que la vésicule du fiel était plus ample que de coutume, et renfermait vingt-neuf calculs biliaires, dont la plupart avaient le volume d'une aveline. *Journal des savans, Lieutaud, lib. 1, Obs. 864.*

Obs. Aa. — Une femme sujette à des douleurs néphrétiques est saisie, presque subitement, d'une fièvre avec douleur dans l'hypocondre droit. Le mal augmente, et elle meurt le huitième jour.

On fit l'ouverture du corps, et l'on reconnut que le foie était d'un volume énorme, et qu'il renfermait un abcès considérable. Le rein droit était détruit; la seule membrane restait entière, et contenait, comme dans une espèce de poche, soixante calculs. *Chabreus, Lieutaud, lib. 1, Obs. 725.*

Obs. Ab. — Madame Cornélie-d'Usson éprouva des douleurs vives dans la région du foie, pendant plusieurs années, *des coliques* légères produites par des dérangemens dans les digestions, coliques qu'on supposait résider tantôt dans l'estomac et tantôt dans le foie. Divers médecins, divers remèdes : elle fut très-incommodée de celui de *Durande*, médecin de Dijon. Madame d'Usson fit un long usage des eaux de Vichy, des bains continuellement, quelquefois des sangsues. Son teint était souvent très-jaune et ses urines rouges, les selles grises. Les extrémités inférieures se tuméfièrent, sur-tout la droite; le côté vers le rein droit était devenu très-douloureux ; les urines étaient constamment très-bourbeuses, et quelquefois aussi rouges que du sang. L'enflure des extrémités augmenta : il y eut un léger gonflement œdémateux du bas-ventre. La respiration devint courte ; mais cependant le pouls fut presque toujours dans l'état naturel. La

malade faisait depuis long-temps usage presque tous les jours de vingt à vingt-cinq gouttes de teinture d'opium gommeux ; aussi était-elle presque toujours dans l'assoupissement. Elle mourut.

L'ouverture du corps fut faite par M. *Coad*, son chirurgien, et à laquelle j'assistai, ayant été plusieurs fois consulté pendant la maladie de madame d'Usson. Cette ouverture nous apprit que le foie avait été le vrai siége de la maladie, comme je l'avais dit contre l'avis de quelques médecins, qui le croyaient dans le rein droit. Le foie avait à peu près son volume ordinaire, mais il était légèrement endurci et grisâtre en quelques endroits, la vésicule du fiel était absolument oblitérée, ainsi que le canal cystique, dont les parois ressemblaient à un cartilage. Le canal cholédoque était très-rétréci. Le poumon était dur et gonflé : les autres viscères étaient sains.

Obs. Ac. — Une dame est atteinte d'une fièvre continue, accompagnée d'un flux dyssentérique, dont elle meurt le vingt-unième jour.

On trouva à l'ouverture du corps la vésicule du fiel distendue par un très-grand nombre de pierres biliaires, qui en remplissaient tellement la capacité, qu'elles en avaient rendu la surface externe comme raboteuse. Cependant cette dame n'avait ressenti auparavant aucune douleur qui pût se rapporter à la vésicule du fiel, malgré la présence de ces pierres anguleuses. *Housset, médecin d'Auxerre, Acad. des sciences, 1769, Hist., pag. 43.*

Obs. Ad. — On lit dans le même ouvrage, à la suite de cette observation, l'histoire d'une pierre aussi grosse qu'une noix muscade, trouvée dans la vésicule du fiel d'une demoiselle qui n'avait de même ressenti aucune douleur qu'on pût attribuer à la présence de cette pierre. *Housset, Acad. des sciences, 1769, ibid.*

On trouvera dans divers articles de cet ouvrage plusieurs observations relatives aux douleurs du foie, particulièrement dans ceux sur la colique hépatique, la jaunisse (1), l'hépatitis, etc.

(1) Voy. notamment l'observation très-curieuse de Lieutaud, lib. 1, art. 1012.

Traitemens heureux.

Obs. I.—Un jeune étudiant en médecine, âgé de vingt-trois ans, fort, et livré à l'étude, maigrit considérablement, quoiqu'il conservât son appétit et mangeât beaucoup et indistinctement des alimens de sa mauvaise pension. Il lui survint une toux sèche, sur-tout après le repas, avec une douleur dans le côté droit de la poitrine, qui gênait la respiration. Je crus que sa poitrine était affectée, et que ce jeune malade était au premier degré d'une phthisie pulmonaire. Je lui conseillai des bouillons adoucissans et ensuite le lait. Cependant une jaunisse s'étant déclarée, cet étudiant vint me consulter de nouveau; et ayant examiné l'état du bas-ventre, je reconnus que le foie était tuméfié sur-tout dans la région épigastrique. Je remarquai qu'il y avait des coliques fréquentes, de la démangeaison à la peau, et qu'il y avait aussi de plus quelques légères éruptions qui, au rapport du malade, étaient fugaces, que ses urines étaient plus rouges qu'à l'ordinaire. Je ne doutai pas que la maladie n'eût un siége dans le foie, et que les poumons ne fussent aussi malades. Cependant, en réfléchissant que la toux n'était suivie d'aucune expectoration, que le malade n'avait pas craché du sang, et qu'il n'était pas non plus sujet à des rhumes, je crus devoir regarder le foie comme le principal viscère qui fût affecté. Le malade étant sans fièvre, je conseillai, 1°. un doux vomitif, ou plutôt une vomiturition avec quinze grains d'ipécacuanha, remède qui fut encore réitéré deux ou trois jours après.

2°. L'usage des pillules savonneuses avec les extraits amers, et celui d'une infusion des feuilles de saponaire et de houblon; la toux ne fut plus si fréquente, la couleur de la peau devint moins jaune, et les coliques et les vents diminuèrent.

Je conseillai au malade, qui était des environs de Vichy, d'aller chez lui, pour en boire les eaux, ou d'aller les prendre à la source même, de monter à cheval, etc. : je lui dis que j'espérais qu'il pourrait retourner à Paris, l'hiver suivant, pour y reprendre le cours de ses études. Ce que j'avais prévu arriva. Mon étudiant revint, suivit ses études, et jouit d'une bonne santé.

On voit par cet exemple, qu'on peut rapprocher de divers autres, que les douleurs de la poitrine peuvent provenir d'un vice du foie.

Obs. II. — Le fils d'un riche marchand de vin, âgé d'environ vingt ans, après avoir été guéri d'une gale très-rebelle, par l'onguent citrin principalement, dont il avait fait des onctions multipliées sur les articulations, éprouve une douleur vive dans la région de l'estomac, quelquefois accompagnée de nausées et d'un hoquet fréquent; il a du degoût pour les alimens, il maigrit, et est atteint d'une jaunisse très-intense. On le conduit chez moi pour me consulter. Je reconnus au toucher de la région épigastrique que le foie était tuméfié. Je lui occasionnai, en le touchant immédiatement au-dessous du cartilage xiphoïde, une douleur obtuse. Le jeune homme éprouvait aussi de la douleur quand on lui faisait une légère compression au-dessous de la dernière fausse côte droite, latéralement et un peu antérieurement. Je ne doutai pas que le siége de la douleur ne fût dans le foie; la jaunisse qui existait m'annonçait d'ailleurs qu'il était affecté, et je jugeai que le dégoût pour les alimens, que les nausées, les hoquets, étaient un effet de l'irritation de l'estomac, consécutive à la maladie du foie. Je conseillai un vésicatoire sur la région épigastrique, volant, comme on le dit, pour être remplacé par un vésicatoire au bras dont on entretiendrait la suppuration pendant quelque temps. Je conseillai aussi au jeune malade de prendre tous les jours un demi-bain tiède jusqu'au bas de la poitrine, et tous les matins quatre pillules, chacune de deux grains, d'assa-fœtida et d'autant de fleur de soufre bien lavée, et de boire immédiatement pardessus deux verres d'une infusion de saponaire, et de fleurs de bourrache, avec une cuillerée à café de rob de sureau; de se couvrir le corps immédiatement avec une étoffe de laine, et je lui prescrivis un régime. Trois semaines après, le jeune homme vint me voir n'éprouvant plus ni dégoûts, ni nausées, mangeant, me disait-il, de bon appétit, et sa jaunisse étant dissipée, mais éprouavnt une toux presque convulsive qui lui laissait peu de relâche. Il se plaignait d'une vive douleur vers l'épaule droite. Lui ayant touché la région épigastrique, je la trouvai encore un peu douloureuse, mais moins. Je jugeai qu'il s'était fait une espèce de métastase sur la poitrine, et qu'il pourrait bien arriver que la phthisie

pulmonaire se déclarât. La toux fréquente et violente fut suivie d'une hémoptysie, mais peu considérable.

Je prescrivis une saignée du bras, et, quelques jours après, une saignée par les sangsues au fondement. La toux diminua d'abord, cessa même, ainsi que la douleur de la poitrine; mais le malade éprouva des nausées et le hoquet. Je réitérai l'usage du vésicatoire volant sur la région épigastrique, et conseillai de laisser sécher le vésicatoire du bras et d'en mettre un à la cuisse droite, pour être conservé quelque temps. La saison du printemps me permit de prescrire des sucs de plantes chicoracées, borraginées, avec demi-gros de terre foliée de tartre sur quatre onces de ces sucs, et une once de sirop des cinq racines apéritives, tous les matins, pendant environ un mois; ce qui fut fait. Des eaux de cauterets furent ensuite ordonnées; le malade en but tous les jours une demi-bouteille pendant plus de deux mois; il montait à cheval quand le temps le permettait, suivait un bon régime, et il se rétablit entièrement.

On a vu, par cette observation, que la douleur du foie ayant cessé, il en était survenu une autre à la région de la poitrine, et que celle-ci ayant encore fini, celle de la région épigastrique s'était renouvelée, mais qu'elle fut moins vive, et accompagnée d'accidens moins graves que la première fois; elle a disparu par le traitement, ainsi que les autres symptômes de l'affection du foie, et très-heureusement : car le plus souvent la maladie du foie, s'étant transmise aux poumons, est incurable.

J'ai vu d'autres cas semblables; mais aussi j'ai vu qu'il y avait quelquefois une réunion de la phthisie hépatique et de la phthisie pulmonaire, l'une ayant paru succéder à l'autre, tantôt l'hépatique à la pulmonaire, ou plus souvent celle-ci à l'hépatique; et quelquefois, à l'ouverture des corps, on trouve les deux viscères affectés, ou l'un d'eux seulement. Rien de plus fréquent que de voir des phthisiques pulmonaires qui éprouvent des douleurs dans la région épigastrique, et quelquefois dans toute la région du foie, sans en éprouver dans celle de la poitrine. Je dois renvoyer à ce que j'ai dit de relatif à cet objet, dans mon ouvrage sur la phthisie pulmonaire, *tom. II, pag. 236.*

Obs. III. — J'ai été souvent consulté pour des douleurs qui étaient survenues dans le bas-ventre et quelquefois en diverses parties du corps, fixes ou vagues, après des fièvres continues et plus souvent intermittentes, qui n'avaient pas eu un cours bien réglé, et souvent qui avaient paru finir sans aucunes évacuations sensibles; plusieurs fois dont le cours avait été trop tôt arrêté par du quinquina prescrit en très-grande quantité, ou même, nous le répétons, trop tôt.

Ces douleurs, quoique se répandant en diverses parties du bas-ventre et du corps, la région du colon en étant quelquefois exempte, m'ont paru avoir leur siége dans les organes de la bile, les ayant même vues plusieurs fois cesser après des évacuations bilieuses. J'ai prescrit utilement à ces malades, de doux vomitifs, des apozèmes altérans, de légers purgatifs éloignés, des eaux de Vichy, de doux diaphorétiques, quelques bains tièdes, des sangsues au fondement.

Il paraît qu'*Hippocrate* a parlé de ces douleurs dans ses *Coaques;* mais c'est sur-tout *Fernel* qui les a bien distinguées des vraies coliques; *Baillou,* qui les a aussi observées, ayant reconnu les effets insuffisans de divers traitemens, a retiré de bons effets de la saignée, même quand il y avait une certaine faiblesse (1).

Nous venons de dire que quelquefois nous avons alors prescrit l'usage des sangsues au fondement; mais nous n'avons pas été obligés de prescrire de grandes saignées, quoique je ne doute pas que si les douleurs avaient été très-vives et dans des sujets pléthoriques, elles n'eussent dû être conseillées.

Il faut prendre garde de ne pas confondre les douleurs qui sont la suite des fièvres mal traitées par un abus de quinquina, avec celles qui sont occasionnées par un vice fébrile : elles peuvent être continues ou plus souvent intermittentes et avec des périodes réglées : on les a souvent arrêtées avec du quinquina, prescrit comme on l'eût fait dans de véritables accès de fièvre. Tel est le résultat des observations des praticiens, et de celles que j'ai recueillies moi-même, et que je rapporterais si cet exposé n'était superflu.

(1) Consil. méd. T. II. Cons. V.

REMARQUES.

On comprend dans l'*hépatalgie* toutes les douleurs de l'hypocondre droit, qu'on peut rapporter au foie, qu'elles soient continues ou intermittentes, momentanées ou durables, pourvu qu'elles soient sans fièvre aiguë : car alors elles sont considérées comme un symptôme de l'inflammation du foie ou de l'hépatitis ; mais si elles ne se font ressentir qu'à divers intervalles, périodiques ou non, et si elles ont leur siége particulier vers la concavité du foie en approchant de l'ombilic, elles constituent cette espèce de douleur, qu'on nomme *colique hépatique*. Voyez le Chap. V.

On ne doute plus aujourd'hui, d'après le résultat des observations, que le foie ne soit souvent le siége de douleurs plus ou moins vives ; et l'on est surpris que les anciens aient eu une opinion contraire ; qu'ils aient cru que le foie et les autres viscères *parenchymateux* étaient si peu sensibles, que les malades n'y éprouvaient pas de douleurs, ou du moins qu'elles étaient infiniment légères.

Cependant, comme des malades en ressentaient quelquefois de très-vives qu'ils rapportaient à cet organe, les anciens, pour ne pas abandonner leur opinion, avaient mieux aimé croire qu'alors les douleurs avaient leur siége dans les membranes du foie et non dans sa substance. Ils tenaient d'autant plus à cette opinion, qu'ils étaient persuadés que les membranes en général étaient des expansions des nerfs, ou du moins qu'elles en recevaient beaucoup, et qu'ils croyaient de plus que la substance du foie, selon eux *inerte*, en était entièrement dépourvue.

Mais cette opinion des anciens est détruite par tant de faits pathologiques; elle est si contraire à la bonne anatomie et aux résultats des expériences physiologiques sur les animaux vivans, qu'elle ne peut plus aujourd'hui trouver de partisans.

Elle est d'abord détruite par les diverses observations des auteurs les plus estimés, et par les nôtres que nous avons rapportées et que nous rapporterons dans la suite de cet ouvrage.

Cette erreur, qui a conduit à de faux résultats sur le diagnostic et le traitement des maladies, a été reconnue par les anatomistes et par les physiologistes modernes. Ils ont dit, d'après leurs dissections, que les membranes que les anciens regardaient comme une expansion des nerfs, ou du moins qu'ils croyaient en recevoir

un très-grand nombre, en étaient presque dépourvues, ou que des nerfs qu'elles recevaient, la plupart ne faisaient que les traverser pour se rendre en d'autres parties; tandis qu'au contraire, ils se sont convaincus que divers nerfs parvenaient dans la substance même des organes, dans leur parenchyme et s'y distribuaient. Ils en ont démontré dans le poumon, le foie, la rate, dans les reins sur-tout; quant au cerveau, ils ont considéré, et avec raison, sa substance médullaire comme toute nerveuse, ou composée de filets nerveux qui vont se répandre dans les diverses parties du corps, ou qui en proviennent, selon quelques modernes.

Les résultats des expériences que ces physiologistes ont faites sur les animaux vivans, Haller un des premiers, ont été tels, qu'ils ont cru devoir en conclure, les uns, que les membranes étaient très-peu sensibles, et les autres qu'elles ne l'étaient point. Mais, s'ils ont été divisés d'opinions relativement à l'état naturel, ils ont généralement pensé qu'il y a des parties qui, par état de maladie, acquièrent une sensibilité qu'elles n'avaient pas naturellement; leurs nerfs, sans doute, n'étant pas alors disposés à la sensibilité, et l'étant par quelque cause maladive.

Ils ont tous cru que les viscères parenchymateux, le poumon et le foie, jouissaient naturellement d'une sensibilité dans leur propre substance, sensibilité qui pouvait augmenter par état de maladie; et quant au cerveau, que sa substance médullaire était douée de la plus vive sensibilité.

Les autopsies cadavériques des sujets morts après des douleurs de tête ont jeté un nouveau jour sur cette question : elles ont prouvé que souvent on avait cru que des douleurs très-vives avaient résidé dans les membranes du cerveau, comme dans la *céphalée* et le *céphalitis*, quoiqu'après la mort elles fussent saines, et que les substances du cerveau, la médullaire sur-tout, fussent enflammées, durcies ou en suppuration. Or, d'après ces résultats anatomiques, on n'a pu douter que le siége de la douleur ne fût dans la substance médullaire du cerveau.

C'est ainsi qu'on a reconnu que des douleurs de la poitrine du côté droit ou gauche, poignantes même et avec fièvre très-aiguë, n'avaient pas leur siége dans la plèvre, mais dans les poumons. J'ai cru devoir moi-même établir, dans un mémoire lu à l'Académie des sciences en 1789, que la pleurésie n'était pas une maladie distincte de la pneumonie, qu'on appelle sans raison péripneumonie; et je crois avoir bien prouvé ce point de doctrine médicale, qui, d'ailleurs

avait été adopté par Tissot (1) et par quelques autres médecins célèbres qui nous avaient précédé.

La même conséquence peut être tirée à l'égard du siége des douleurs du foie, non-seulement de la connaissance qu'on a acquise, dans ces derniers temps, des nerfs qui pénètrent cet organe et de la certitude que l'on a que ses membranes n'en reçoivent que très-peu, si elles en reçoivent qui leur soient propres; mais encore des expériences des physiologistes modernes, qui ont démontré peu ou point de sensibilité dans les membranes du foie et beaucoup plus dans la substance propre de ce viscère. Les observations pathologiques que nous avons rapportées, et tant d'autres que l'on trouve dans les auteurs, ne laissent aucun doute que la douleur la plus vive ne puisse avoir son siége dans l'intérieur du foie. Je crois aussi, d'après le résultat des observations, qu'il y a des causes particulières qui peuvent rendre le foie plus ou moins sensible, l'inflammation par exemple; et qu'il en est qui peuvent diminuer, détruire sa sensibilité, comme un engorgement muqueux, une affection scrofuleuse ou une disposition à la paralysie générale ou partielle des nerfs du foie : car il en est de cette espèce.

Comment, après ce qui vient d'être dit, peut-il se faire qu'en même temps qu'on dévoile des erreurs, on retombe dans d'autres du même genre; par exemple, qu'on comprenne aujourd'hui avec assurance dans une maladie appelée le *péritonitis* ou l'inflammation du péritoine, des symptômes qui lui sont entièrement étrangers et qui ne dépendent que de la lésion des organes que le péritoine revêt; par exemple, les nausées, les vomissemens qui sont un effet de l'affection de l'estomac; la jaunisse, les coliques, qui sont une suite de l'affection du foie ou des intestins (2); la

(1) On peut voir une lettre à ce sujet de M. *Tissot* à M. *Pinel*, alors auteur de la Gazette de Santé.

(2) *Fernel*, dont *Riolan* adopte l'opinion (*), était si persuadé que les douleurs résident dans les membranes, qu'il croyait que le péritoine était le siége des coliques et non le colon et les autres intestins, quoique tout prouve que ceux-ci sont sensibles et que le péritoine ne l'est pas, ou du moins qu'il y a très-peu de douleur quand il est seul affecté : cependant *Galien* avait dit que les douleurs de la *colique* résidaient dans le colon. *Omnes medici et populares vehementissimos*

(*) *Quia facilè biliosus humor sese insinuat in duplicaturam peritonœi.* J. Riolan, Anthropogr., lib. II. *de peritonæo.* Quelle bizarre explication pour soutenir une mauvaise hypothèse!

suppression, la rétention d'urine, qui sont occasionnées par l'altération des reins ou de la vessie, etc., etc. Certainement, ce n'est pas la maladie du péritoine qu'il faut considérer comme cause de ces maux, mais la lésion des organes qu'il revêt, lesquels ont leurs nerfs particuliers. On ne peut le révoquer en doute, quand on sait que souvent on a trouvé le péritoine sain chez des malades qui avaient éprouvé de vives douleurs ou d'autres symptômes provenant de la lésion des organes abdominaux; et de plus encore, qu'on a trouvé le péritoine rouge et enflammé dans des sujets qui ne s'étaient plaints d'aucune douleur dans le bas-ventre. En un mot, il n'est pas démontré que les symptômes que l'on regarde comme ceux de l'inflammation du péritoine, du *péritonitis*, le soient réellement : le contraire a été plutôt prouvé par les résultats de la clinique et de l'anatomie.

Je reviens aux douleurs du foie, et je dis qu'elles sont très-communes, qu'elles résident dans ses membranes ou dans sa substance; c'est ce qu'il y a d'important à établir pour la clinique. Ces douleurs sont quelquefois sourdes, obscures et par là souvent méconnues, négligées, quoiqu'elles puissent avoir des résultats très-fâcheux. *Ferrein*, qui a écrit un bon mémoire à ce sujet (1), nous a dit, et avec raison, qu'elles précédaient ou accompagnaient diverses maladies du foie ou du bas-ventre, ou qu'elles en étaient une suite fréquente, et c'est en effet ce que les observations ont bien confirmé.

Les douleurs du foie se font principalement ressentir dans la région épigastrique au-dessous du cartilage xiphoïde et au-dessus de l'estomac, d'où elles se propagent souvent dans l'hypocondre droit jusqu'au rein du même côté ou dans le rein même : quelquefois cependant elles se font ressentir plus ou moins profondément dans l'hypocondre gauche; mais les douleurs du foie se communiquent à l'estomac bien plus souvent et d'autant plus facilement, que le foie est contigu à cet organe par la majeure partie de sa face inférieure et interne. Il est d'autant plus essentiel de faire cette obser-

dolores ad colon referunt et colicos vocant. Quod mihi verisimile videtur. De locis affectis.

Cette opinion est encore exagérée : vouloir rapporter à un seul siége toutes les coliques, tandis qu'il est certain qu'elles peuvent résider dans divers organes abdominaux !

(1) Acad. des sciences, 1766.

vation sur le siége des douleurs du foie, que généralement on croit qu'elles résident dans le côté droit, seulement le long ou au-dessous des fausses côtes, ce qui est cependant rare ; au lieu qu'elles existent très-fréquemment dans la portion horizontale ou gauche du foie au-dessus de l'estomac, comme on vient de le dire d'après le résultat des observations cliniques et anatomiques : ce que *Ferrein* a bien établi dans le mémoire que nous venons de citer. Cependant je ne parle que d'une manière générale ; car il y a des individus qui ont souffert des douleurs vives, pendant long-temps, dans la région de la vésicule du fiel qui étaient causées par des calculs que contenait cette vésicule. Dans les inflammations et dans d'autres maladies du foie il peut survenir des douleurs dans toutes les parties ou dans la totalité même de ce viscère, mais plus ou moins vives, selon le nombre et le développement de ses nerfs et même aussi de ses vaisseaux sanguins : car la sensibilité des nerfs est généralement plus grande dans les parties où ils sont le plus entourés de ces vaisseaux.

Les simples obstructions du foie sont souvent accompagnées de douleurs partielles ou générales, concentrées dans cet organe ou répandues dans d'autres, soit que la jaunisse survienne ou non, ou que ces obstructions soient suivies de l'hydropisie ou d'autres accidens plus ou moins graves, sur chacun desquels on reviendra dans cet ouvrage.

Mais, de toutes les causes des douleurs du foie, la plus fréquente provient de la bile ou des calculs biliaires, qui donnent lieu à la colique hépatique, reconnue et décrite par les médecins de tous les temps. Cette colique a un caractère fixe qui la différencie des autres douleurs, ce qui nous engage à traiter de cette maladie dans un article particulier, après avoir parlé des douleurs du foie en général.

Aux douleurs de l'estomac qui peuvent survenir quand le foie est malade, il faut aussi réunir celles du cœur, des régions précordiales, enfin, celles produites par les affections du diaphragme ; d'où il résulte des *cardialgies*, des *gastralgies*, des *gastrodynies*, qu'elles soient de nature de celle que *Jonhston* a appelé *atterens*, ou de celle qu'*Ætius* a nommé *astringens*, que Sauvages croit être la *periodynia* (περιοδυνία) d'Hippocrate.

Quelles difficultés n'y a-t-il pas quelquefois pour distinguer le vrai siége de ces douleurs, ainsi que celui de la *splénalgie*, de la *pancréatalgie*, de l'*entéralgie*, de la *néphralgie*, etc. ! On

est souvent, dans ces cas douteux, obligé de faire une analyse comparative des symptômes qui sont l'effet des lésions de chacun de ces organes pour *éclairer le diagnostic*, ce qui ne se fait jamais sans une difficulté très-grande et souvent encore par des simples à peu près.

S'il y a des vomissemens, par exemple, on ne peut douter que l'estomac ne soit affecté primitivement ou consécutivement. Si la jaunisse existe, nul doute que le foie ne soit malade, quoiqu'il puisse l'être aussi sans qu'il y ait jaunisse. S'il y avait suppression d'urine, on ne pourrait méconnaître la maladie des reins; et celle de la vessie, s'il y avait rétention. S'il y avait du ris sardonien, des douleurs aux épaules, aux bras et même de l'engourdissement, on serait assuré que le foie est malade, et que le diaphragme et ses nerfs le sont aussi, etc. Il faut donc avoir égard à tous ces symptômes et à d'autres encore, dont nous ne prétendons pas faire ici une énumération complète pour acquérir quelques connaissances sur le siége de ces douleurs et pour ne pas les confondre avec celles du foie, ce qui est souvent très-difficile, si c'est possible : mais heureusement que lorsqu'elles ont quelque danger, c'est non-seulement de leur nature et de leur intensité, mais aussi de l'existence ou de l'absence de la fièvre, que les indications des remèdes doivent être tirées : et dans quelle erreur ne tomberait-on pas, si l'on pouvait se laisser conduire autrement en pareille circonstance !

On ne peut retirer non plus du toucher des régions précordiales, que des lumières infidelles sur le siége particulier des douleurs quand elles sont trop vives; ce n'est que lorsqu'elles sont médiocres que l'on peut, par ce moyen, distinguer si elles existent dans le foie ou si elles résident dans l'estomac. Alors les premières sont, en général, immédiatement sous le cartilage xiphoïde et ressemblent, quand on palpe la région épigastrique, à celles que l'on causerait dans une partie *meurtrie*, *contuse*; et lorsqu'elles résident dans l'estomac, la douleur est vive, et, comme on l'a déjà dit, plus inférieure. Nous devons ces remarques, qui ne sont pas sans fondement, à *Ferrein*; mais, nous le répétons, c'est seulement lorsque les douleurs ne sont pas excessivement vives : car alors elles ne sont pas limitées, se propageant quelquefois dans l'hypocondre gauche et plus souvent dans l'hypocondre droit; ce qui fait qu'on les excite ordinairement lorsque l'on comprime avec les doigts

le bas-ventre, au-dessous de la dernière fausse côte et un peu en arrière.

Ferrein assure de plus, que lorsque les douleurs résident dans l'estomac et qu'elles proviennent d'un engorgement des alimens ou de matières saburrales, le pouls est intermittent. Cet habile médecin anatomiste disait avoir fait cette remarque avant *Nihel*, médecin irlandais, qui a écrit à ce sujet un ouvrage sur le pouls. Nous nous sommes aussi bien des fois convaincus que le pouls intermittent avait annoncé des évacuations alvines; mais dans ces cas les douleurs ne sont pas bien vives, et la fièvre n'existe pas, ou est très-légère : car, autrement, il y aurait plutôt tension dans le bas-ventre et constipation, que des évacuations par les selles.

Baillou, qui croyait que la mélancolie avait son principal siége dans le foie, avait remarqué que souvent les malades, au lieu d'y éprouver de la douleur, la rapportaient à la poitrine : *In melancholia hypochondriaca*, dit-il, *observandum est, ne decipiamur, quod nimirum in thorace dolores sentiuntur ac si pleuritidis argumenta aliqua forent. (Consil. med., t. II, pag. 131. Annot.)*. — D'autres fois ceux qui ont des altérations dans le foie éprouvent des douleurs dans le cœur et plus souvent dans l'estomac. On en a vu qui les rapportaient dans l'hypocondre gauche, à la rate; d'autres à l'ombilic, aux intestins grêles, aux reins et au droit principalement. Toutes ces différences dans le siége des douleurs, viennent ans doute de ce que les nerfs de la région du foie qui est affectée, ont des correspondances avec tels ou tels autres nerfs des parties que nous venons de nommer; d'où il peut arriver qu'une lésion du foie peu douloureuse dans cet organe, donne lieu à une douleur beaucoup plus forte dans ceux que nous venons de nommer, sur-tout dans l'estomac, de tous le plus sensible. Alors on pourrait facilement se méprendre sur le siége de la cause de cette douleur qui serait dans le foie, où le malade ne la rapporterait pas.

Mille faits prouvent que cet axiome, *ubi dolor, ibi morbi sedes*, est faux dans beaucoup de circonstances. On a déjà vu (Obs. U.) que le grand *Valsalva* avait attribué au foie, parce qu'il y avait de la douleur dans la région de ce viscère, une maladie dont le siége résidait dans le poumon : et combien d'autres exemples de ce genre ne pourrait-on pas citer ! On a aussi souvent cru que la rate était altérée, parce qu'elle était douloureuse, quoique la vraie maladie fût dans le foie. On s'est également trompé à

l'égard du rein droit, qu'on a cru malade quand le foie l'était, *aut vice versâ* (1). Des douleurs très-vives près du nombril qu'on a attribuées à des vers dans le canal intestinal, étaient produites par des calculs biliaires retenus dans le conduit cystique, la vésicule du fiel et le canal cholédoque.

On a reconnu que la demangeaison ou prurit au bout du nez, avec ou sans ris sardonien, qu'on avait attribuée à la présence des vers dans l'estomac ou dans les intestins, avait été occasionnée par des maladies du foie et par suite, par une affection du diaphragme et des nerfs diaphragmatiques. On a aussi reconnu que la douleur au bas du cou, au-dessus de l'épaule droite, s'étendant dans le bras, avait été l'effet des maladies du foie, symptôme que *Charles Pison* avait observé sans en expliquer la cause. Bien plus, nous pourrions ajouter aujourd'hui que, dans quelques maladies du foie, le lobe gauche étant principalement affecté, les malades ont éprouvé des douleurs au-dessus de l'épaule gauche, sans doute parce que le nerf diaphragmatique gauche était dans un état de souffrance. Enfin que d'autres fois, dans des maladies du foie, il y a eu de la douleur aux deux épaules et quelquefois aussi aux deux bras, parce que le foie étant affecté dans une grande étendue les deux nerfs diaphragmatiques et ceux avec lesquels ils correspondent étaient molestés. Or, comme les douleurs aux épaules et aux bras ont lieu dans la maladie que les Anglais ont connue sous le nom d'*angine pectorale*, et que *Brera* a appelé la *sténocardie*, on peut croire que, dans cette maladie, les nerfs diaphragmatiques sont affectés par suite des maladies du foie. Cela est d'autant moins douteux, que des observations nombreuses ont prouvé et fait reconnaître que le foie était tuméfié, plus volumineux ou diversement malade dans des sujets morts de la *sténocardie;* nom que nous adoptons préférablement à celui d'*angine pectorale*, le cœur paraissant alors éprouver une espèce de resserrement, causé tantôt par une maladie du foie, de la rate, de l'estomac ou d'autres maladies du bas-ventre, qui donnent lieu à un trop grand refoulement du diaphragme vers le cœur, et tantôt par une intumescence des poumons, du médiastin également, qui peut produire une compression du péricarde, et déterminer la *sténocardie* indépendamment de l'altération

(1) Hurterius et Gerbezius, au rapport de Morgagni (*), ont fait mention d'une douleur que l'on imputait au foie, tandis qu'elle provenait du mésentère rongé par un cancer placé sous le foie qui était déplacé.

(*) Morgagni, lib. III, Epist. XXXIII, art. 21.

du foie. Le cœur pourrait aussi être trop dilaté, ainsi que les gros vaisseaux, sans aucun vice du foie et éprouver une compression du péricarde, d'où résulterait une espèce de *sténocardie.*

Enfin, combien de fois ne s'est-on pas convaincu que des maladies du foie avaient donné lieu à des contractions spasmodiques, convulsives du diaphragme, qui avaient occasionné un resserrement des parties inférieures de la poitrine, aussi douloureux que si elle avait été *étreinte* par une corde : *Quasi fune stringeretur*, comme le disait Fernel.

Quoi qu'il en soit, les douleurs du foie, même obscures, un peu prolongées, annoncent souvent des altérations de cet organe. Il est donc d'autant plus utile de prévenir ces altérations par un bon traitement ou du moins d'en empêcher l'accroissement, qu'une fois confirmées, elles sont la plupart incurables : l'inflammation en est une suite fréquente, et l'on sait quelles sont les terminaisons de cette maladie violente. Il faut donc, tant pour le prognostic que pour le traitement des maladies du foie, avoir une singulière attention à la nature de cette douleur. Il faut examiner si elle est aiguë ou obtuse, momentanée ou durable, périodique ou non, fixe ou passagère, dans le même endroit du viscère ou variable. Il faut voir si elle est accompagnée d'accidens graves ou légers.

On peut aussi tirer de grandes lumières de sa cause : la douleur pourrait par exemple être très-vive dans des sujets mélancoliques, dans des femmes hystériques, chez des enfans irritables, sans avoir des suites bien fâcheuses. Elle est quelquefois d'une vivacité extrême, avec des vomissemens, des mouvemens convulsifs, dans ceux qui ont des calculs biliaires ; et cependant, quand on touche ou que l'on comprime légèrement la partie douloureuse, on n'y excite pas, à beaucoup près, une augmentation de douleur pareille à celle qu'on exciterait si la douleur du foie provenait de toute autre cause, si elle était inflammatoire surtout.

Les douleurs de foie, par des calculs biliaires, très-vives, cessent quelquefois comme par enchantement, lorsque les calculs sont passés du canal cholédoque dans le duodénum. Elles peuvent donc souvent être sans danger, quoique intenses ; au contraire, des douleurs dans le foie, qui quoique sourdes, à peine sensibles dans des sujets affectés de quelque vice scrofuleux, par exemple, annoncent souvent la suppuration de cet organe, sans quelquefois qu'on s'en doute. Bien

plus, souvent on a trouvé de grands abcès dans ce viscère desquels on n'avait pas même soupçonné l'existence.

Ces sortes de suppurations, *latentes*, comme quelques modernes les ont appelées, ont été reconues dans le cerveau, les poumons, la rate, et particulièrement dans le foie, par les médecins de tous les temps. Nous avons donné précédemment un précis de quelques-unes de leurs observations. On peut aussi consulter plus bas, l'article *Abcès du foie*.

La fièvre qui se réunit à une douleur du foie, quelque légère qu'elle soit, doit toujours être prise en grande considération : elle annonce une disposition inflammatoire qui peut avoir des suites funestes.

Dans les obstructions ou engorgemens scrofuleux du foie, elle ne survient souvent que dans les derniers temps, lorsqu'il se fait une mauvaise suppuration qui détruit quelquefois presque entièrement la substance du foie.

Dans quelques autres sujets atteints aussi d'engorgemens hépatiques, scrofuleux, etc., des dépôts de mauvaise suppuration se sont formés sans qu'il y ait eu aucune apparence de fièvre : mais si l'on peut tirer pour le prognostic des conséquences utiles de ce qui vient d'être dit sur la nature et l'intensité des douleurs du foie, on doit aussi en profiter pour le traitement; et comme il doit être relatif aux causes de la maladie les mieux reconnues, nous en faisons ici un exposé succinct.

Résultat des causes principales des Douleurs du Foie les mieux reconnues.

Les observations que nous avons rapportées, ont prouvé que le foie était le siége de douleurs plus ou moins vives, locales ou plus ou moins étendues dans les organes voisins ; nous avons fait diverses remarques sur leur nature, ainsi que sur leurs complications. Disons à présent un mot sur leurs causes les mieux reconnues.

Elles sont très-nombreuses et très-diverses, puisqu'elles peuvent provenir d'une simple affection nerveuse chez les enfans pendant la dentition, chez les femmes hystériques, dans des mélancoliques, dans les fortes douleurs ou d'autres causes qui rendent le foie plus ou moins sensible, ou lui donnent, comme les anciens le disaient, une *intempérie froide ou chaude* (1).

(1) Sauvages, Nosol., art. *Hepatalgia Infarctus* spec. 3. Voyez *Fernel, Baillou, Rivière*, et la plupart des anciens médecins qui ont tant parlé des intempéries en général et de celles du foie en particulier.

Elles peuvent être la suite des plaies, des piqûres, des contusions, des chutes, des compressions par des habillemens trop serrés, d'opérations chirurgicales, d'accouchemens laborieux, etc.

Souvent les douleurs du foie sont produites par un vice rhumatismal, arthritique, vénérien, scorbutique, scrofuleux, morbilleux, variolique, dartreux et psorique sur-tout. On en a bien vu de cette sorte dans ces derniers temps.

Les douleurs du foie surviennent au prélude ou pendant le cours des maladies éruptives, de la petite vérole sur-tout;

Par pléthore en général;

Après des évacuations promptement supprimées, la diarrhée, les règles, les hémorrhoïdes fréquemment;

Après diverses métastases;

Par des obstructions ou engorgemens divers du foie, lymphathiques, muqueux, gélatineux, par de la bile plus ou moins concrétée dans ses canaux et dans la vésicule du fiel même, par des excroissances diverses, les *fongosités, sarcômes, squirrhes;*

Elles existent et se réunissent à la fièvre, ordinairement au commencement et pendant l'inflammation du foie, et elles ne finissent que lorsque la résolution, l'induration, la suppuration ou la gangrène sont survenues.

Les fièvres intermittentes, rémittentes et continues sont fréquemment précédées de douleurs du foie : elles les accompagnent aussi quelquefois ou leur succèdent.

Les douleurs du foie peuvent être produites par le plomb, comme dans la colique des peintres, par du vert-de-gris, ou par d'autres poisons.

Elles peuvent être occasionnées par des maladies des organes voisins, comme le rein droit, l'estomac, le diaphragme; ou par celles de parties plus éloignées, les poumons, le cœur, le cerveau.

Enfin, ces douleurs peuvent dépendre de diverses causes qu'il faut prendre en considération pour le traitement.

Traitement général des Douleurs du Foie.

Nous ne donnerons ici que les simples indications des remèdes qu'il convient de prescrire dans les diverses douleurs du foie, chacune d'elles devant être considérée à son article respectif et celui-ci n'étant qu'un résumé général des douleurs du foie et de leur traitement.

Si les douleurs du foie étaient sans fièvre et qu'on ne reconnût aucune altération organique dans des sujets *irritables* et excessivement *sensibles*, il faudrait conseiller les boissons humectantes, rafraîchissantes, anodines, etc.; les bains d'eau tiède, les lavemens émolliens, quelques doux anodins (1). Nous pourrions confirmer, par plusieurs exemples, l'utilité de cette méthode, qui est d'ailleurs généralement approuvée.

Mais si les douleurs provenaient d'une *pléthore prononcée*, par exemple, de quelque suppression d'évacuations sanguines, la saignée serait nécessaire et d'abord celle par les sangsues aux grandes lèvres ou à l'anus, après la diminution ou la suppression des règles, du flux hémorrhoïdal, ou, encore mieux, la saignée du bras si la pléthore du foie était bien évidente. On recourrait ensuite aux remèdes légèrement évacuans.

Si l'*hépatalgie* était l'effet de quelque vice acrimonieux, un vésicatoire, un cautère, le lait d'ânesse, les boissons, les bains d'eau de source ou des eaux sulfureuses, pourraient être prescrits; enfin on conseillerait le traitement qui serait indiqué par la nature du vice acrimonieux.

Mais si la douleur du foie était violente, longue, continue, avec le pouls plein, dur et tension dans l'hypocondre avec des vomissemens; enfin, que l'inflammation fût prononcée, il serait heureux que le malade fût alors promptement saigné du bras, et très-abondamment, comme on le dira encore à l'article *Hépatitis :* sans cela, on doit s'attendre à des désordres mortels dans le foie. A ces saignées, pour calmer la douleur inflammatoire du foie, on réunira les boissons relâchantes et rafraîchissantes, quelques anti-spasmodiques, enfin le traitement de l'*hépatitis*, qui fera l'objet d'un article particulier de cet ouvrage.

Les douleurs du foie par le rhumatisme, la goutte, réclament le traitement de ces maladies.

Les douleurs du foie, provenant de l'engorgement et des calculs biliaires même, doivent être traitées par les boissons relâchantes, les bains, la saignée si la pléthore sanguine est prononcée. Quelques praticiens ont dans quelques cas utilement prescrit les

(1) En observant toutefois que lorsqu'il y a pléthore sanguine et humorale, les opiatiques conviennent rarement, s'ils ne sont même plutôt nuisibles; ce qui a été bien vu par Sydenham: *Orgasmum*, dit ce grand médecin, *cohiberi nequeat, nisi priùs secta vena.* — De Colicâ biliosâ, t. I, pag. 133.

vomitifs, les savonneux, les amers, les aloëtiques, ensuite les doux purgatifs (1), l'usage des eaux minérales. Nous conseillons tous les jours à Paris celles de Vichy, contre ce genre d'engorgement du foie.

Les douleurs, par les vices stéatômateux, demandent les apéritifs, les fondans, les mercuriaux réunis aux anti-scorbutiques, quelquefois les onctions avec la pommade mercurielle, le cautère, le moxa. On pourrait donner des exemples de traitemens heureux de ce genre.

Celles qui sont vénériennes, ne peuvent être guéries et leurs suites prévenues, que par les mercuriaux intérieurement, et encore par les onctions avec la pommade mercurielle ou avec du muriate de mercure corrosif.

Ces frictions mercurielles ont été employées en Angleterre et ailleurs contre les douleurs inflammatoires, même du foie et dans d'autres douleurs, comme calmantes et résolutives, soit seules, soit réunies à l'opium; mais nous ne les avons jamais vues réussir en pareil cas. M. *Vitet*, qui en était grand partisan contre les douleurs du foie, même avec fièvre aiguë, et contre divers engorgemens du foie, les a fait employer plusieurs fois, sous mes yeux inutilement. Une fois, celles avec le muriate de mercure corrosif furent très-nuisibles.

Les douleurs du foie, qui paraissent fébriles par leurs périodes, ainsi que celles qui se font ressentir pendant des redoublemens d'une fièvre continue, sont souvent heureusement traitées par le quinquina. Cet ouvrage contiendra un long article sur l'état du foie dans diverses maladies fébriles, article plein d'heureux traitemens, et souvent par le quinquina. Mais s'il peut être utile pour guérir l'hépatalgie fébrile, un abus de ce remède peut la produire. L'observation nous l'a souvent appris, quelquefois même après des cas où le quinquina avait dû nécessairement être amplement conseillé pour préserver le malade d'une mort inévitable. Or, alors l'usage des apéritifs, les anti-scorbutiques, les amers, les sucs des plantes chicoracées, borraginées, les eaux de Vichy, ont

(1) Voyez dans l'Hist. hépat. de *Bianchi*, les résultats heureux de l'observation de *Sydenham*, p. 579 et suiv., et celle de *Notta*, médecin d'Alexandrie, p. 585 et suiv. On y cite plusieurs bons effets de décoctions administrées dans les coliques bilieuses; mais sans doute qu'il n'y avait pas assez de fièvre pour avoir la moindre crainte de l'inflammation. Voyez *G. Saunders*, des Maladies du Foie, et les Remarques du docteur *Curry*, pag. 201, 3e. édit., trad. française, par Thomas.

été utiles et les purgatifs nuisibles, sur-tout s'ils ont été prescrits trop tôt.

Telles sont les observations générales que nous croyons devoir faire sur la différence des traitemens des douleurs du foie : ces observations sont le résultat de l'expérience comparative de divers remèdes administrés selon les espèces de ces mêmes douleurs. Leurs succès, quand ils sont ainsi justement prescrits, ont été prouvés, ainsi que leurs inconvéniens et leurs dangers lorsqu'on les a administrés indistinctement sans avoir égard aux différentes causes de l'hépatalgie.

Cependant dans tous les cas de douleurs du foie, comme dans tous les autres, il est un terme où toutes ces douleurs se rapprochent pour le traitement. Si elles étaient trop violentes, avec tension dans la région épigastrique et dans le reste du bas-ventre, avec plénitude et dureté du pouls, chaleur dans l'habitude du corps, extrême agitation et qu'on pût craindre que la fièvre, en survenant, n'annonçât l'inflammation; que les boissons adoucissantes, les bains, les lavemens émolliens, les anodins diversement prescrits, n'opérassent pas un heureux effet, nul doute qu'il ne fallût alors recourir à la saignée par les sangsues sur le lieu même douloureux, ou à l'anus, et même par la saignée du bras, selon l'intensité du mal et la constitution du sujet. La saignée est alors le meilleur relâchant et anti-phlogistique et dispose à la circulation des matières bilieuses du foie dans l'intestin duodénum par le canal cholédoque et par suite, aux évacuations alvines, à la transpiration, à l'écoulement des urines; ce qui prévient et empêche l'inflammation de survenir. Et sans doute que le foie y est plus disposé dans quelques espèces de douleur que dans d'autres : celles qui sont l'effet des concrétions biliaires, ainsi que nous l'avons déjà remarqué, si elles ne sont pas réunies à d'autres causes qui disposent à l'inflammation, peuvent être d'une violence extrême, avec des vomissemens, des agitations générales, des convulsions, sans qu'il survienne de l'inflammation. Des praticiens ont été même si rassurés à cet égard, qu'ils n'ont pas craint, quand ces douleurs étaient médiocres, de prescrire de doux vomitifs et même de les réitérer dans des coliques hépatiques. Mais cette méthode n'est pas toujours sans danger, comme on le prouvera dans l'article suivant, en traitant de la colique hépatique. J'ajouterai seulement ici, qu'on a trouvé des calculs biliaires dans les canaux hépatique, cystique, cholédoque, et dans la vésicule du fiel de plusieurs personnes qui ne s'étaient plaintes pendant leur vie d'aucune douleur dans la région du foie. (Obs. S. T.)

Nous n'avons donné que quelques généralités sur la douleur du foie, parce que devant traiter des maladies de ce viscère dans plusieurs desquelles elles existent, nous en traiterons encore dans leurs divers articles. Si nous en avons parlé d'une manière générale dans celui-ci, c'est par rapport à diverses opinions erronées et malheureusement trop adoptées à ce sujet, pour servir d'introduction à l'histoire des maladies du foie et pour pouvoir y comprendre aussi quelques observations que nous n'eussions pu placer ailleurs.

CHAPITRE II.

Sur l'augmentation de volume, les engorgemens, les obstructions du Foie; et sur le décroissement, l'induration et le ramollissement de ce viscère.

ARTICLE PREMIER,

Contenant des observations et des remarques sur l'augmentation de volume du Foie, etc. (1).

OUVERTURES DES CORPS.

Observation. A. — Un homme âgé d'environ cinquante ans, était tellement gêné par une très-grosse tumeur de l'hy-

(1) On ne peut comprendre ces diverses altérations du foie sous la même dénomination, étant très différentes et pouvant exister séparément les unes sans les autres. On entend par *engorgement*, une collection contre nature dans une partie, d'une humeur quelle qu'elle soit, diversement altérée ou dans son état naturel; par *intumescence*, l'augmentation de volume d'un organe en général, qu'on appelle plus particulièrement *tumeur,* lorsqu'elle est bornée et un peu plus considérable. On croit généralement, d'après *Boërrhaave,* que, dans l'obstruction, il y a une ou plusieurs humeurs stagnantes dans les vaisseaux ou dans le tissu cellulaire, d'après *Bordeu* et quelques autres médecins; stagnation qu'on a jugé provenir, ou de ce que ces humeurs sont trop épaisses pour pouvoir circuler librement ou de ce que les cavités vasculaires ou cellulaires sont rétrécies, leurs parois ayant acquis plus d'épaisseur, de roideur qu'elles n'en devraient avoir, ou parce qu'elles seraient comprimées par d'autres vaisseaux trop dilatés, ou par quelqu'autre cause, ou enfin, parce que ces vaisseaux auraient été rétrécis par le spasme ou leur contraction, plusieurs étant pourvus de fibres musculaires, les

pocondre droit, qu'après avoir éprouvé différentes incommodités pendant quatre mois, il ne put plus se lever tant qu'il vécut de dessus sa chaise ni la nuit, ni le jour.

Son corps ayant été ouvert, on vit que le foie était squirrheux, d'un très-grand volume et que la rate était petite. Il y avait un épanchement séreux dans le bas-ventre. *Charles Pison, de Morbis à colluvie serosa.*

Obs. B. — Un homme était atteint d'une tumeur dans l'un et l'autre hypocondres, avec une violente fièvre; la maladie fit des progrès fâcheux : il mourut le quatrième jour.

On trouva le foie gonflé, endurci et comme brûlé, inégal à sa surface comme une grenade. Il y avait de l'eau épanchée dans la poitrine. *Charles Pison.*

Obs. C. — Une femme qui mangeait peu, parce qu'elle éprouvait après le repas des anxiétés et des suffocations, mourut subitement. Elle avait le foie et la rate d'un volume si énorme, que l'estomac en était comprimé et resserré. Les vaisseaux sanguins étaient vides, ce qu'on attribua à diverses hémorrhagies qu'elle avait éprouvé. *Bonnet. Sepulchr., anat.*

Obs. D. — Une femme quadragénaire avait porté pendant long-temps une tumeur dure dans le côté droit du bas-ventre, qui s'étendait jusqu'à l'os des Iles : elle était douloureuse au toucher, et la malade éprouvait de la soif; elle se plaignait un mois avant sa mort, d'une douleur à l'estomac après le manger et d'une difficulté de respirer. Enfin il survient un énorme vomissement, la douleur fut plus violente et la malade mourut.

On trouva le bas-ventre plein d'une eau jaunâtre et amère. L'estomac était si rétréci dans son milieu, qu'il paraissait y en avoir

parois des vaisseaux pourraient aussi être agglutinées, collées ensemble après des inflammations, et donner ainsi lieu aux divers engorgemens et obstructions.

On a blâmé *Boërrhaave*, d'avoir compris toutes ces altérations dans la seule *obstruction*. Cependant, quand on lit ses ouvrages et les savans Commentaires de Van-Swiéten, son illustre disciple, on voit que ce grand maître ne les a pas confondues, et que ce n'est que pour se faire entendre qu'il les a souvent comprises dans la seule *obstruction*, en admettant toutefois leurs différences, même les a-t-il trop multipliées. (*Voyez les Comment. de Van-Swiéten, t. I.*)

deux. Le foie était très-ample, se prolongeant presque jusqu'à la partie inférieure du bas-ventre. Sa partie inférieure était durcie par divers tubercules inégaux, dont quelques-uns étaient aussi gros qu'une noisette et avec un commencement de putréfaction; les parois de la vésicule du fiel étaient épaisses, et il y avait dans sa cavité de la bile noire. *Valsalva.*

Obs. E. — Un homme, âgé de quarante ans, avait une tumeur dans l'hypocondre droit lorsqu'il tomba dans une fièvre aiguë, avec des symptômes de l'inflammation des poumons. Il mourut dans l'espace de douze jours.

On fit l'ouverture de son corps, et l'on reconnut que le foie était considérablement augmenté de volume et qu'il était dur et d'un pâle obscur. La rate était deux fois plus grosse que dans l'état naturel. Le poumon droit était adhérent à la plèvre, et le péricarde contenait quelques caillots dans de l'eau sanguinolente. *Morgagni.*

Obs. F. — Un porte-faix, d'un âge un peu avancé, n'avait jamais éprouvé de maladie. Il ressentit, en levant un fardeau très-pesant, un mal aux lombes qui l'obligea de garder le lit pendant deux jours; le reste du temps il ne fit que languir, tellement, qu'à peine il pouvait porter un poids de vingt livres, sans éprouver de la douleur dans la région lombaire. Un mois s'était passé, lorsqu'en se tournant dans son lit, il lui sembla entendre de l'eau se mouvoir dans le ventre, bientôt il crut sentir un corps qui montait de l'hypogastre dans le *scrobicule*, vulgairement la fossette du cœur où il s'arrêtait; on distingua dans cet endroit une petite tumeur, laquelle devint en quelque temps fort dure et assez étendue. Une petite fièvre étant survenue, le malade se rendit à l'hôpital. Cinq mois après son accident, il avait encore une fièvre continue qui redoublait la nuit, et l'on reconnaissait au toucher une tumeur dans la fossette du cœur, ainsi que de l'eau épanchée dans le ventre, au-dessous des dernières côtes, principalement du côté droit; cette eau s'accrut de jour en jour, en sorte que Morgagni, un mois après que le malade fut admis à l'hôpital, ne put reconnaître de tumeur que dans la fossette du cœur, l'abdomen étant distendu par l'eau; cette tumeur était fort dure, quelque peu inégale et exempte de douleur, lors même qu'on la comprimait.

Morgagni ayant demandé au malade s'il n'éprouvait point un sentiment incommode de pesanteur, s'il ne ressentait point quelque douleur qui s'étendît jusqu'au gosier, s'il n'était point quelquefois tourmenté de la toux, il répondit négativement à toutes ces questions avec ordre et précision; il dit aussi que la tumeur, bien loin de prendre de l'accroissement, s'affaissait et diminuait. Morgagni en jugea autrement et crut que l'eau la cachait en augmentant en quantité. Le visage de cet homme était un peu pâle, sans être ni jaune ni livide, le blanc des yeux ne jaunissait nullement; cet homme se couchait la plupart du temps sur le dos, quoiqu'il pût se tenir également sur l'un et l'autre côté. Il y avait de la soif, mais elle n'était point extrême; la respiration se faisait avec peine, sans cependant être trop laborieuse. *Morgagni* mettait dans cet examen d'autant plus d'attention, qu'il prévoyait que le malade n'irait pas loin sans périr et qu'il pourrait reconnaître par la dissection de son corps, l'état des organes malades. Il se retira, sans avoir assis un jugement certain sur le siége de la tumeur; mais il ne resta pas long-temps dans cette incertitude, le pouls s'étant bientôt affaibli, le malade mourut le quatrième jour après sa dernière visite, ayant conservé son bon sens et la parole jusqu'au dernier moment.

On fit l'ouverture du cadavre le lendemain; mais des affaires n'ayant pas permis à *Morgagni* d'y assister, il fut remplacé par *Mediavia*, son prosecteur ordinaire, qui lui rendit compte le même jour de ce qu'il avait observé : le corps était émacié, sans être œdémateux nulle part, si ce n'est très-légèrement au scrotum et plus légèrement encore aux pieds. Il y avait un épanchement considérable dans le ventre, l'eau n'en était point fétide ni épaisse, elle était dépourvue des concrétions qu'on y voit souvent surnager; mais elle était fort claire, et tirant cependant sur la couleur de l'huile d'olive, l'épiploon était retiré dans l'hypocondre gauche, dans son entier et d'un noir verdâtre; l'estomac était petit, contracté, et la rate était deux fois plus grosse qu'elle n'est naturellement : elle était blanchâtre à l'extérieur et avait en dedans quelques portions blanches, qui n'étaient point dures. Le foie était encore beaucoup plus volumineux; quelques-uns des assistans

l'évaluaient à *quinze livres* ; et de fait, quoiqu'il ne s'étendît pas beaucoup au-dessous des côtes, il occupait antérieurement toute la région supérieure de l'abdomen, et avait considérablement augmenté de volume du côté gauche ; le ligament suspensoire était très-courbé, la scissure ombilicale se trouvait au côté gauche du cartilage xiphoïde. Tout le foie était dur et marqué de taches éminentes ou relevées de la largeur du pouce et tirant sur le jaune.

Voilà ce qu'on remarquait à l'extérieur. Pour ce qui est de l'intérieur, à l'exception de quelques portions du foie qu'on reconnaissait, le reste de ce viscère était formé d'une substance qui était d'une dissection aussi difficile que celle de la glande mammaire; cette substance était d'un blanc jaune, et rendait, en la comprimant, une humeur ichoreuse comme purulente. Enfin la vésicule du fiel était très-rétrécie. *Morgagni*, *Epist. XXXVI*, *n°. 25.*

Obs. G. — Une femme de quarante ans, ayant le teint jaunâtre, portait depuis long-temps une dureté au côté droit du bas-ventre, dureté qui descendait jusqu'à l'os iléum et même plus bas. Le simple toucher de cette partie causait de la douleur. Cette femme éprouva de la soif pendant environ un mois avant sa mort. Elle se plaignait de mal d'estomac après ses repas, et avait la respiration difficile. Dans les derniers jours le *vomissement* survint, et les deux derniers elle souffrit de douleurs cruelles. Son ventre fut trouvé rempli d'une eau jaune, amère, qui prenait de la consistance au feu. Le ventricule était si *resserré* dans son milieu, qu'il était aussi étroit que le pylore. On aurait dit qu'il y avait deux estomacs. Le foie avait acquis un volume prodigieux ; son lobe droit s'étendait jusqu'au fond du ventre. Toute la substance de ce lobe était endurcie, et l'on y voyait en plusieurs endroits des corps blanchâtres, dont les plus gros égalaient une noisette. On y remarqua un commencement d'érosion et de putréfaction prochaine. Le lobe gauche du foie était également endurci, et comprimait l'estomac dans cet endroit où nous venons de dire qu'il était resserré. La vésicule du fiel, dont les tuniques étaient *très-épaisses*, et dont la cavité était peu considérable, contenait une bile noire, épaisse et visqueuse; les poumons étaient blanchâtres, marquetés de taches

noires ; le gauche était un peu attaché au dos, et le droit était libre par-tout ; les ventricules du cœur contenaient un sang fluide, à peine voyait-on dans le droit le commencement d'une concrétion polypeuse. *Morgagni, Epist. XXXVI, n°. 2.*

Obs. H. — Un prince était atteint depuis six ans d'une tumeur très-dure située dans le bas-ventre ; son corps s'œdématia ; il éprouva de la difficulté de respirer, et une douleur dans l'hypocondre gauche vers l'estomac. Il fut ensuite atteint d'une diarrhée sanguinolente, noirâtre et fétide, à laquelle se réunit un vomissement de matières qui paraissaient charnues, mêlées d'un sang pur. Ce malade fut réduit en un tel état de faiblesse, avec presque extinction du pouls, qu'il parut à demi-mort. Le vomissement revint plusieurs fois, avec des évacuations par les selles de pareilles matières. Cependant tous ces symptômes effrayans disparurent : on concevait quelques espérances de rétablissement, lorsque le malade fut saisi d'une fièvre aiguë, dont il mourut bientôt.

On crut reconnaître dans le bas-ventre quelques *fragmens* de l'*épiploon* qui s'étaient *détachés.* Le foie était si *volumineux*, qu'il remplissait presque la moitié de la cavité abdominale, et touchait, par sa partie inférieure l'os des iles. On remarquait dans ce viscère quelques marques de putréfaction. La rate était squirrheuse en quelques endroits, ayant la dureté de la pierre. *Mélang. des Cur. de la Nat. Lieutaud, lib. 1, 577.*

Obs. I. — Un homme âgé de trente-six ans est atteint d'une ascite après une fâcheuse suppression de la fièvre quarte. Divers remèdes sont inutilement prescrits. La maladie fait des progrès ; le pouls devient petit et inégal, la respiration est élevée et fatigante. Il y a une grande soif, le ventre s'enfle et se durcit ; enfin, les forces manquent totalement, et le malheureux malade périt de suffocation.

Le bas-ventre était plein d'une eau jaune ; l'épiploon était retiré vers le fond de l'estomac et d'un très-petit volume. Le foie était très-gros et squirrheux ; il pesait près de *douze livres.* La rate, qui était dure et de couleur bleue, pesait *cinq livres* ; les intestins étaient dans l'état naturel, à l'exception du colon, dont les parois très-rapprochées semblaient former une espèce de corde. *Storck.*

Obs. K. — Un jeune homme, après une dyssenterie supprimée par un mauvais traitement, éprouve un gonflement du ventre. On soupçonne qu'il y a une hydropisie. Ce gonflement était plus apparent au-dessus qu'au-dessous de l'ombilic. La difficulté de respirer est grande ; une fièvre inflammatoire survient avec un flux de ventre. L'abdomen s'affaisse (1). On conçoit quelque espérance de guérison ; mais le malade meurt subitement.

Le bas-ventre ayant été ouvert, les intestins grêles furent trouvés très-distendus par de l'air ; le colon était très-ample, mais vide de matières fécales. Le volume du foie était si considérable, que ce viscère descendait presque jusqu'à l'ombilic. Il pesait *dix livres*, et il y avait à sa partie postérieure un ample abcès. *Pringle, sur les maladies des armées.*

Obs. L. — Une femme âgée de quarante ans, après une suppression des règles, se plaignait depuis long-temps d'une tumeur et d'une douleur dans l'hypocondre droit : elle éprouvait aussi une extrême difficulté de respirer. Divers remèdes furent inutilement prescrits. Il survint des symptômes graves, des anxiétés, des lipothymies, et enfin la mort.

On vit, par l'ouverture du corps, que le foie était d'un énorme volume. Il pesait *quinze livres*, et renfermait un abcès très-considérable, dont le pus était sanieux, mêlé à beaucoup d'hydatides de diverse grosseur remplies d'une sérosité jaune. Le poumon droit, refoulé jusqu'à la troisième vraie côte, était très-rétréci. *Lieutaud, lib. 1. Obs. 712.*

A ces observations que je viens de rapporter, d'augmentation de volume du foie qui peuvent servir d'exemple, je pourrais en ajouter un grand nombre d'autres, extraites de notre propre recueil. On verrait que quelquefois ce viscère a acquis un tel volume, qu'il remplit presque la cavité du bas-ventre (2).

(1) C'est lorsque la gangrène s'est formée que le ventre s'affaisse, et que le malade paraît être en meilleur état ; mais le pouls est alors faible, lent, les forces défaillent, et le malade meurt bientôt.

(2) Voy. une observation de Marchettis, rapportée par Lieutaud. Hist. anat. méd., lib. I. Obs. 591.

M. *Descemet*, médecin de l'ancienne faculté de Paris, présenta à l'Académie des sciences, en 1767, un foie d'un volume énorme qui pesait trente-cinq livres, quoiqu'il fût plutôt ramolli que durci dans sa substance.

Obs. M. — Une femme de vingt-deux ans était réputée *grosse* de six mois, à cause d'une tumeur qu'elle avait dans le bas-ventre. Elle mourut de consomption.

On l'ouvrit et on reconnut que la matrice était saine, que le foie était *trois fois plus gros* que dans l'état naturel (1), et qu'il contenait un abcès très-considérable; la rate était très-gonflée, dure, sans être squirrheuse. *Heurnius.*

Obs. N. — On reconnut à l'ouverture du corps d'une femme de quarante ans, qui avait fait plusieurs enfans et qu'on avait cru grosse, parce qu'elle avait une suppression des règles; que le foie était d'un volume énorme, et qu'il pesait *quarante livres* (2). *Thomas Bartholin*, *Lieutaud*, *lib.* 1, 567.

Obs. O. — Un homme qui avait depuis quarante-cinq à cinquante jours une maladie inconnue, éprouvait sur-tout des syncopes fréquentes : il périt.

On reconnut par l'ouverture du corps que le foie était d'un grand volume et dans une putrefaction complète; les poumons étaient aussi en putréfaction. *Baillou.*

Obs. P. — Un homme de trente-huit ans, qu'une longue et profonde mélancolie avait jeté dans une hydropisie ascite, avait dans le bas-ventre, deux tumeurs, une à la place de la rate, l'autre presque aussi dure qu'une pierre au côté droit de l'ombilic, mais plus haut les avis sur le lieu de son existence étaient partagés : les uns voulaient qu'elle tînt à l'estomac, d'autres à l'épiploon, d'autres au mésentère, d'autres voulaient que ce fût une tympanite du colon. Le malade mourut sans avoir éprouvé aucun soulagement du traitement qui paraissait le mieux indiqué.

Le foie pesait neuf livres un quart, et la rate six livres et demie.

(1) C'est-à-dire d'un énorme volume.

(2) La plupart de ces évaluations de volume et de poids du foie ne pourront être regardées comme bien exactes.

Ces deux viscères étaient compactes, mais nullement squirrheux. *Dehaen, ratio méd., tom. 3, p. 46.*

Obs. Q. — Une femme âgée de cinquante ans portait depuis plusieurs années une tumeur très-dure dans le bas-ventre : son corps s'œdématia. Il y eut de la difficulté de respirer et de la douleur dans l'hypocondre gauche : à cette douleur se joignit un vomissement de matières sanguines concrétées, rouges comme la chair des muscles : elles étaient mêlées à du sang pur. La malade était d'une faiblesse extrême; son pouls était presque éteint; enfin, un vomissement pareil eut lieu plusieurs fois avec des évacuations semblables par les selles. Cependant la malade paraissait être en meilleur état; on concevait même des espérances sur son rétablissement, lorsqu'elle fut promptement saisie d'une fièvre aiguë dont elle mourut.

On reconnut dans le bas-ventre plusieurs parcelles de l'épiploon, qui s'étaient séparées (1). Le foie était d'un énorme volume. Il parvenait jusqu'à la concavité de l'iléum et contenait plusieurs abcès. La rate était squirrheuse et dure comme de la pierre en quelques endroits. *Ferrein.*

Obs. R. — Une jeune fille de dix-huit ans, qui avait depuis long-temps la respiration gênée, est atteinte d'une fièvre continue, avec des redoublemens en tierce : elle meurt. On l'ouvre, et l'on reconnaît qu'elle a le foie si volumineux, qu'il montait dans la poitrine, rétrécissait les poumons, et qu'il gênait ainsi la respiration. *Mélang. des Cur. de la nat. Lieutaud, lib. 1, Obs. 586.*

Autre observation semblable sur le volume excessif du foie, rapportée par Lieutaud, ibid., 590, dans les Mélang. des Cur. de la nat., ibid., 594.

Obs. S. — Un homme, rongé de chagrins, tomba dans une vraie hypocondrie : sa tête était douloureuse et engourdie, avec des vertiges fréquens; on sentait, au toucher, des pulsations dans le bas-ventre, et le malade se plaignait d'une douleur dans le bord des fausses-côtes et lui faisait pousser de hauts cris ; cette douleur

(1) On a déjà rapporté des exemples de portions d'épiploon trouvées flottantes dans le bas-ventre, qui s'étaient détachées par la suppuration ou autrement de ces organes. Voyez p. 34, *Obs.* H.

avait des espèces de paroxysmes. Un flux hémorrhoïdal abondant auquel il était sujet, le guérit plusieurs fois; cependant s'étant supprimé, une fièvre erratique survint, des mouvemens convulsifs eurent lieu, la raison s'obscurcit; et après avoir resté long-temps dans cet état, il périt pendant un redoublement de fièvre.

On découvrit, par l'ouverture du corps, que le foie était d'un très-grand volume, et que la veine-porte était si dilatée, qu'elle était aussi ample qu'un intestin. La rate était très-grosse, et l'estomac gonflé d'air, contenait une matière saburale; les intestins, qui étaient très-dilatés, paraissaient atteints de gangrène. *Lieutaud.*

Obs. T.— On trouva dans le cadavre d'une femme qui éprouvait une grande difficulté de respirer, et qu'on regardait comme *asthmatique*, le foie d'un si grand volume, qu'il soulevait le diaphragme jusqu'à la troisième vraie côte; ce qui retrécissait singulièrement la cavité de la poitrine. Ce viscère était creusé par un abcès énorme plein d'une sanie très-fétide et de diverses hydatides dont quelques-unes avaient trois ou quatre pouces d'étendue. *Lieutaud.*

Obs. U. — Une femme grosse qui mangeait beaucoup, meurt d'une pneumonie. On l'ouvre, et l'on reconnaît que son foie est d'un énorme volume et adhérent aux parties voisines quoique d'ailleurs très-sain. *Obs. D'Argentier*, *Lieutaud, lib. 1, 595.*

Obs. V. — On reconnut que le foie était gorgé de sang et d'un volume incroyable, *mole ineffabili*, dans une femme qui était énormément grasse, et qui avait éprouvé une faim canine. *Gemma, Lieutaud, obs. 596.*

Obs. X. — Nous rappellerons ici l'observation de *Chabreus*, rapportée par Lieutaud, lib. 1, 725, dont une femme fut l'objet: elle était sujette à des douleurs néphrétiques; lorsqu'elle se plaignit subitement d'une douleur dans l'hypocondre droit, la fièvre lente survint, et elle mourut le huitième jour.

On reconnut par l'ouverture du corps, que le foie était d'un énorme volume et contenait un abcès; que le rein droit était détruit par la suppuration, et qu'il ne formait qu'une espèce de sac dans lequel il y avait soixante calculs.

Obs. V. — Un homme éprouvait une difficulté de respirer, et ne pouvait se coucher que sur le côté droit, quoiqu'il ne fût pas obligé d'avoir la tête élevée, et que les pieds ne fussent pas œdématiés; il n'était point éveillé par un sentiment soudain de suffocation lorsqu'il commençait à se livrer au sommeil. Il se plaignait d'une certaine dureté à la partie supérieure du ventre, que l'on reconnaissait au toucher, et que l'on eût pu prendre pour le pancréas endurci, eu égard à son siége : le malade mourut. A l'ouverture du cadavre, on vit que c'était le foie qui formait cette tumeur ; ce viscère était d'ailleurs dans toute son intégrité. Le diaphragme enfoncé à droite et dans le bas-ventre, l'avait refoulé dans la cavité abdominale; il ne paraissait plus avoir sa nature charnue dans cet endroit. La poitrine ayant été ouverte ensuite, on trouva une si grande quantité d'eau épanchée sur cette partie du diaphragme, que le médiastin, quoique devenu plus épais, en était dévié considérablement à gauche, *Morgagni, epist. XVI, art.* 26.

D'après cela, il n'était pas étonnant que le foie eût été refoulé en bas, dans le bas ventre. Nous avons observé divers faits de cette nature dans notre clinique, faits dont l'anatomie nous a donné la confirmation. Senac, dans son Traité du cœur, en a aussi signalé plusieurs. Il y a quelque temps que j'ai eu un cas semblable sous les yeux, avec mon confrère Duffour : l'observation en est consignée dans cet ouvrage. Le foie paraît former une tumeur dans le bas-ventre, dans tous ceux qui ont quelque épanchement dans la cavité droite de la poitrine, et même chez ceux dont le poumon droit a plus de volume qu'il ne doit avoir, parce que le diaphragme est alors refoulé vers le bas-ventre. C'est ce qui a lieu quelquefois dans des phthisiques, et peut induire en erreur, comme je l'ai remarqué dans mon mémoire sur les maladies du foie qu'on attribue à d'autres organes, lu à l'Académie des sciences, année 1777, et qui est inséré à la suite de ce volume.

Nous supprimons diverses *observations* que nous avons recueillies sur l'intumescence du foie, pour ne pas excéder les bornes que nous nous sommes prescrites dans cet ouvrage : la plupart ne seraient qu'une répétition des autres. D'ailleurs, il en

est plusieurs dans cet ouvrage qui pourraient être rapprochées de cet article. On peut voir sur-tout celles qui concernent la jaunisse, les coliques hépatiques, l'hydropisie, etc.

REMARQUES.

La nature a prescrit des bornes au volume du foie; on sait qu'il est fort gros dans le fœtus, et qu'il devient plus petit après la naissance, sur-tout le lobe horizontal ou gauche, qui se rappétisse bien plus que le lobe droit, en peu de temps même, d'une manière considérable, sans doute parce qu'il recevait une grande partie du sang, qui était apportée au foie par la veine ombilicale, sang dont il est privé après la naissance. Cependant les enfans ont encore le foie, proportionnellement à leur corps, plus grand que les adultes (1).

Les grands mangeurs ont généralement le foie plus gros que les autres personnes; celles qui mènent une vie sédentaire, plus que celles qui sont dans une action continuelle de marche ou qui se livrent à des travaux pénibles, et plus que celles qui vivent frugalement: car on a remarqué que les personnes qui vivaient de peu d'alimens avaient l'estomac très-rétréci et souvent le foie très-petit.

Par état de maladie, le foie est aussi plus ou moins volumineux; les rachitiques, les scorbutiques, les scrofuleux, les personnes infectées du vice vénérien, ceux qui ont eu de longues fièvres, ont, pour la plupart, de grands foies, et souvent proportionnellement plus pesans. Au lieu de deux à trois livres qu'il pèse ordinairement dans les adultes, il peut avoir le poids de douze, quinze, seize, vingt, vingt-cinq, trente, trente-six, quarante livres et encore plus, etc. (2), comme divers auteurs cités par Haller (3) l'ont reconnu. Nous venons de citer l'exemple d'un foie, rapporté par Thomas Bartholin, qui pesait quarante livres. (*Obs.* N.)

L'accroissement du foie est donc très-variable; il peut à peine être notable, ou être extrême, et avec des changemens de figure et de densité, tels qu'une table de rapprochemens sur toutes ses espèces d'altération serait très-curieuse. Celle qu'on trouve dans le grand

(1) Voyez notre mémoire à l'Académie des sciences, même volume, 1777.
(2) On en trouvera des exemples dans tous ces divers articles.
(3) *Jecur magnum, aliquanto majus maximum, longissimum, extensum.*

ouvrage de *Morgagni*, est vaste, intéressante, et elle n'est cependant encore qu'une esquisse.

A proportion que le foie prend du volume, il acquiert ordinairement du poids. Nous disons ordinairement : car si au lieu d'être endurci, il était ramolli, il pourrait être d'un volume énorme, sans peser beaucoup plus, et même peser moins, comme cela a lieu dans quelques scorbutiques et dans quelques foies augmentés de volume par des hydatides ou par de la graisse; quelquefois sa substance est tellement raréfiée, diminuée même, qu'une partie de ce viscère, d'un assez gros volume, est très-peu pesante; d'autres fois, au contraire, le foie est si dur, sans avoir augmenté de volume, qu'il pèse autant que le foie le plus gros, ainsi qu'on le prouvera par des exemples.

Le foie, en se moulant, pour ainsi dire, dans l'espace que lui laissent les organes voisins, prend diverses formes généralement dans toutes ses parties ou dans quelques-unes seulement; d'où il est résulté qu'on a vu des foies de figure très-irrégulière, d'oblongs, ronds, triangulaires, carrés, etc.; souvent un seul lobe ayant proportionnellement plus de volume que les deux autres, ou ceux-ci ayant perdu une partie de celui qu'ils eussent dû avoir. Le petit lobe, celui dont on accorde, sans raison, la découverte à Spigel, est très-variable dans sa forme et dans son volume; mais il ne déborde jamais assez le reste du foie pour être distingué au toucher; malgré cette erreur où l'on est, qu'on peut ainsi reconnaître ses altérations, et si généralement, que tous les jours en consultation, je trouve des médecins qui, après avoir attentivement et gravement touché le bas-ventre, assurent avoir reconnu que le petit lobe, de Spigel, ajoutent-ils, est gonflé, dur. Je me souviens sur-tout d'avoir vu commettre une pareille erreur par plusieurs médecins, dans une consultation pour une maladie qu'on attribuait au foie, parce que le malade maigrissait et éprouvait quelque trouble dans les digestions. M. Lieutaud, qui était du nombre des médecins consultans, me dit tout bas, au moment où l'on allait rechercher, par le toucher du bas-ventre, le siége de la maladie : Voyez-vous tous ces médecins? ils sont si savans en anatomie, qu'ils sont capables de croire toucher le petit lobe du foie, en touchant toute autre partie de ce viscère, ou même les dernières fausses côtes. Et en effet, il arriva que plusieurs de ces médecins, après cette exploration, assurèrent positivement avoir reconnu qu'il y avait un engorgement du petit lobe du foie de Spigel. Combien d'er-

reurs en médecine l'anatomie médicale n'a-t-elle pas déjà détruites! et combien n'en reste-t-il pas encore qu'elle nous fera un jour reconnaître! Nous ne pûmes, M. *Lieutaud* et moi, signaler, au toucher, aucune maladie du foie; mais nous jugeâmes qu'il fallait avoir égard aux seuls symptômes et à l'état apparent du malade, nous dîmes qu'ayant considérablement maigri, et éprouvant du trouble dans les fonctions des organes digestifs, et de la douleur dans la région épigastrique, quelques bains et le lait d'ânesse pourraient réussir. Notre avis ayant été suivi, on abandonna les remèdes apéritifs, toniques, fondans que le malade prenait depuis long-temps, il se rétablit complétement.

On comprendrait, sans même que les observations ne l'eussent si souvent prouvé, d'après la situation du foie auprès des divers organes dont il est entouré, qu'il ne peut acquérir un volume plus ou moins considérable, sans les affecter et troubler leurs fonctions. Ainsi la respiration doit être difficile, pénible, lorsque les poumons sont comprimés et relevés par le diaphragme soulevé par le foie (1).

Les mouvemens du cœur seront encore gênés, irréguliers, si le péricarde est soulevé par le diaphragme; le volume du foie étant augmenté, ou seulement le lobe gauche horizontal du foie étant trop tuméfié, alors des palpitations du cœur, des syncopes surviendront avec un resserrement de la poitrine, de sa partie moyenne et inférieure particulièrement; il y aura des douleurs, ou des engourdissemens dans les épaules et dans les bras, jusqu'aux coudes, et même de tout le bras; enfin le malade éprouvera la maladie que les Anglais ont depuis quelque temps appelée *angine pectorale,* sans trop de raison, ou la *sténocardie,* bien mieux nommée par *Brera*, affection dont les symptômes, ont été réunis à ceux des maladies de cœur ou de la poitrine, avant qu'on eût cru devoir les comprendre en une seule maladie distincte; quoiqu'il paroisse qu'elle soit toujours le résultat d'une affection morbifique du cœur, idiopathique, ou provenant des organes voisins qui en troublent l'action, fréquemment du foie.

D'autres maux surviennent lorsque ce viscère trop volumineux occupe une partie quelconque de la place naturelle des autres organes du bas-ventre; l'estomac est refoulé à gauche, lorsque le volume du lobe droit est trop ample, et il est repoussé en bas vers l'ombilic, si l'excès de volume du foie existe dans le lobe gau-

(1) Voyez les observations ci-dessus rapportées. *Obs.* L. R. T., etc.

che ou horizontal. La rate peut même alors être comprimée et rappetissée, repoussée au-dessous de l'hypocondre et déplacer le rein gauche. On a vu l'extrémité inférieure de l'œsophage, comprimée et alongée dans le bas-ventre, par le foie trop volumineux, sur-tout dans le lieu où se trouve postérieurement une sinuosité dans laquelle est naturellement logée cette extrémité inférieure de l'œsophage. L'ouverture du cardia peut aussi être rétrécie par une pareille intumescence du foie. Rien de plus commun que de voir le rein droit beaucoup plus bas qu'il ne devrait être, à cause du prolongement de l'extrémité inférieure du lobe droit du foie.

Ce n'est pas seulement par les effets de la compression que le foie exerce sur les organes voisins, qu'il peut troubler leurs fonctions. Il peut influer sur eux ainsi que sur les parties les plus éloignées, par les nerfs, par les vaisseaux sanguins et lymphatiques, par le tissu cellulaire, dont il est formé, et qui communique avec celui du bas-ventre, de la poitrine, du dos, par les membranes dont il est pourvu. Et quelle influence le foie n'a-t-il pas encore par le moyen de la bile sur les premières voies, sur les poumons, le cerveau, les nerfs, sur les organes des voies urinaires, sur la peau et enfin sur toutes les parties du corps fluides et solides, tant en santé qu'en maladie! Combien n'importe-t-il donc pas aux médecins de connaître les maladies du foie, pour les traiter avec succès, ou même souvent pour les prévenir! Et comme la plupart de ces maladies ont pour cause les engorgemens ou obstructions de cet organe, il faut prendre ces engorgemens en grande considération, non-seulement dans leur ensemble, mais encore considérer leurs espèces particulières : tels sont les engorgemens sanguins, bilieux, lymphatiques, séreux. Nous donnerons une idée de chacun d'eux, d'après le résultat de nos observations; après avoir traité d'une manière générale des obstructions ou engorgemens du foie connus, par une espèce de résultat clinique de leurs symptômes, de leurs causes, de leur prognostic et de leur traitement.

ARTICLE II.

Considérations générales sur les symptômes, les causes, le prognostic, le traitement des intumescences et obstructions du foie, d'après les observations anatomiques et cliniques.

1°. *Noms, siége.*

On désigne ordinairement, sous le nom d'*engorgement*, une intumescence contre nature d'un organe; et l'on connaît, sous le nom d'obstruction (1), une intumescenee moins considérable, plus ou moins dure, et qui paraît circonscrite.

Les engorgemens et les obstructions peuvent résider dans les glandes et dans leurs canaux excréteurs, dans les vaisseaux lymphatiques et sanguins, et dans le tissu cellulaire sur-tout; enfin, dans toutes les parties du corps molles ou dures : car il n'est pas de parties où l'on ne puisse les observer.

On en trouve de nombreux exemples dans les ouvrages de pathologie, et particulièrement dans ceux de *Boerrhaave*, de *Morgagni*, de *Haller*, de *Senac*, de *Lieutaud*, etc., après lesquels ouvrages je ne craindrai pas de citer mon Anat. médicale, dans laquelle on trouvera de longs détails sur les obstructions de diverses parties du corps en leurs articles respectifs.

Quoiqu'on ne connaisse pas toujours bien les obstructions des viscères abdominaux, on les connaît cependant un peu mieux que celles qui ont leur siége dans l'intérieur des viscères contenus dans la poitrine et dans le crâne, le toucher ayant donné quelques lumières sur les premières quand elles sont un peu considérables, et leurs symptômes ayant été mieux reconnus; combien de fois cependant n'existent-elles pas dans le bas-ventre en général, et dans

(1) Quelques modernes, rigoureux sur la dénomination des maladies, souvent seulement d'après les causes qu'ils leur supposent, ont vivement reproché à Boerrhaave, d'avoir, d'après son système de mécanique, reconnu comme un effet de l'obstruction des vaisseaux, ce qui ne l'était nullement; mais cette idée étant adoptée, et n'induisant à aucune mauvaise pratique, ou plutôt conduisant à une bonne, ce que ne font pas les nouvelles dénominations, pourquoi ne pas continuer de l'adopter?

le foie en particulier, sans qu'on puisse bien reconnaître leur existence par le toucher sur-tout (1).

Il y a peu de maladies chroniques de fièvres, de troubles dans les digestions, de coliques, de flatuosités, de jaunisses, de vomissemens et de diarrhées, de *Melœna,* d'œdématies et d'hydropisies qu'il n'y ait des engorgemens dans les viscères du bas-ventre en général et dans le foie en particulier. Qu'on lise en preuve de cela, les grands répertoires de l'autopsie anatomique, et l'on se convaincra, si l'on en doute, de la grande fréquence de ces sortes d'engorgemens ou obstructions.

Dans combien de détails utiles ne pourrait-on pas entrer si l'on traitait de toutes les espèces d'obstructions des diverses parties du corps; mais ce serait un ouvrage immense, et nous devons et voulons nous borner dans celui-ci à considérer les obstructions du foie les plus communes, quoique très-souvent peu connues, tant pour ce qui concerne leur existence, leurs espèces, leurs terminaisons diverses, que pour leurs traitemens les mieux éprouvés.

2°. *Symptômes.*

Les obstructions du foie s'annoncent ordinairement par une douleur dans la région épigastrique, d'abord très-légère, plutôt quelquefois par une simple gêne, un sentiment de rétraction, de poids, avec une légère difficulté de respirer et un peu de faiblesse, que par une véritable douleur : elle est souvent à peu près semblable à celle qu'on ressent quand on commence d'avoir besoin de manger (2); mais, dans la suite, elle devient beaucoup plus vive et plus durable, et finit par être presque constante, augmentant avant le repas, et quelquefois diminuant dès que le malade a commencé à manger; mais revenant ensuite pendant le travail de la digestion,

(1) *Tametsi in morbis, et præsertim in febribus, in hypochondriis, nec inæqualitas, nec tumor appareat, propterea securos esse non opportet.... Etenim vitium sæpe in ipsis visceribus hæret quod tactu nec visu percipitur : itaquè falli non opportet.* Ballonius, Consil. med. t. II, p. 56. — Et plus bas, ce grand praticien ajoute : *Hepar non desinit malè haberi etsi nihil fores appareat.*

(2) *Winslow* attribuait cette douleur au tiraillement du diaphragme, par le ligament moyen du foie; ce viscère n'étant pas soutenu par l'estomac vide d'alimens. Mais ce tiraillement, dit *Winslow,* est bien éloigné de l'orifice supérieur de l'estomac auquel plusieurs l'attribuent. *Traité du bas-ventre,* n°. 263.

sur-tout si la quantité d'alimens que le malade a pris a été considérable, ou s'ils sont de difficile digestion.

Cette douleur augmente facilement par la plus légère pression de la région épigastrique, et elle se propage plus ou moins dans l'hypocondre droit : elle paraît souvent d'abord résider sous la peau, et devenir ensuite plus ou moins profonde, comme si l'on touchait une meurtrissure; les malades et le commun des médecins, comme le remarque *Ferrein*, en rapportent le siége à l'estomac, mais sans raison : car, s'il souffre alors, ce n'est que consécutivement à la maladie du foie.

Souvent, lorsqu'il y a des obstructions dans le foie, en touchant les malades sous la dernière fausse côte droite latéralement et un peu postérieurement, on excite une douleur qui se propage jusque dans la région épigastrique. Quelquefois cependant cette douleur ne se fait point ressentir au toucher, le siége de la maladie étant plus profond; et cependant malgré cela le malade souffre dès qu'il a pris quelques alimens ou pendant le repas, ou peu de temps après, ce qui doit être pris en grande considération; ce n'est donc pas au toucher seulement qu'il faut s'en rapporter mais aux symptômes les mieux reconnus des obstructions.

En général, la douleur dans la région épigastrique augmente pendant l'inspiration, ce qui fait quelquefois que le malade tâche, pour l'éviter ou pour la diminuer, de retenir son haleine, et ne fait que de très-petites inspirations. Il se plaint souvent que cette douleur se propage du milieu de la région épigastrique vers l'hypocondre droit sous les vraies côtes; cependant elle cesse quelquefois lorsque la digestion est avancée ou finie, sans doute, parce que l'estomac est alors moins plein d'alimens, ou parce que son action pour la digestion est diminuée ou suspendue. Mais cette douleur a des récidives, revenant quelquefois après les repas, soit que le malade marche, soit qu'il monte un escalier, ou qu'il fasse quelque mouvement pour se baisser, se relever, ou pour soulever un fardeau quelque léger qu'il soit.

Quelquefois ces malades se plaignent d'une douleur gravative, comme s'ils avaient un poids sur l'estomac; raison encore qui les porte à croire que la maladie a son siége dans ce viscère, et les détourne de la pensée qu'ils devraient avoir, que le mal réside dans le foie.

Ordinairement ces malades éprouvent une soif plus ou moins importune, et ils aiment à prendre de légères boissons acidules,

en même temps qu'ils ont une grande inappétence, du dégoût même pour les alimens solides en général, et une aversion des alimens gras, les ragoûts, les sauces grasses ou au beurre. Leur langue est plus ou moins chargée, et souvent recouverte d'une raie blanchâtre ou jaunâtre qui règne le long de la ligne médiane, quoique ses bords et sa pointe soient assez rouges; la voûte du palais est quelquefois très-jaune.

Il n'y a point de fièvre dans les premiers temps des obstructions du foie; et dans quelques-unes d'elles, elle ne survient que lorsque le mal est extrême. Cependant il y a quelquefois une fièvre lente si peu prononcée, qu'on pourrait la méconnaître. Souvent, avant que le médecin en soit convaincu, le malade éprouve, pendant quelque temps, de la chaleur aux paumes des mains, à la tête, aux pieds, aux joues, avec rougeur remarquable aux pommettes; cette chaleur augmente après le repas et pendant la nuit: devient à la fin habituelle, constante et sans aucune interruption, âcre, avec une grande sécheresse dans la peau, et avec redoublemens dans la journée, et sur-tout dans la soirée et pendant la nuit.

La couleur du visage change quelquefois dès le commencement de la maladie. On y voit des taches d'un jaune plus ou moins foncé plus ou moins étendues; d'abord autour des paupières et des lèvres, souvent bornées à leurs commissures; quelquefois, cependant, la décoloration de la peau en jaune s'observe au commencement de la maladie, même au cou et à la paume des mains, à la partie antérieure et supérieure de la poitrine; enfin, elle a lieu dans toute l'habitude de la peau, au point qu'en plus ou moins de temps, selon l'intensité de la maladie, il y a, chez divers sujets, une jaunisse plus ou moins intense, telle, quelquefois, que la peau est plutôt verte ou noire, que jaune.

Cependant, il y a des obstructions du foie, et de très-considérables, le foie étant extrêmement augmenté de volume, sans qu'il y ait aucune apparence de jaunisse; mais, sans doute, qu'alors il n'y a ni compression ni resserrement des vaisseaux biliaires, que la bile n'est point troublée dans son cours du foie dans l'intestin duodénum, ou du moins que sa nature n'est pas altérée. Cependant, rarement alors le visage conserve-t-il sa couleur naturelle, et si quelques maladies ont précédé qui puissent faire craindre que le foie soit affecté, on a la certitude qu'il l'est réellement par ce seul changement de teint.

C'est ce qui avait fait dire à Fernel : *Ex faciei, autem colore, habitu corporis et morbis antegressis obstructionis causam cognosces* (1).

Les urines, qui avaient d'abord paru plus claires que dans l'état naturel, deviennent d'un rouge plus ou moins foncé, au point d'être noires. — Il s'y fait en peu de temps, un dépôt briqueté. Leur couleur devient d'un jaune noir à proportion que les selles sont grisâtres et que la jaunisse prend plus d'intensité.

La transpiration est diminuée, la peau devient sèche; et il transsude des aisselles, des aines, des paumes des mains et de la plante des pieds, une matière visqueuse et d'un jaune quelquefois plus ou moins foncé, souvent avant que la jaunisse survienne, ou sans qu'elle se manifeste sur l'habitude générale du corps (2).

Les malades, en outre, ressentent quelquefois des démangeaisons à la peau, démangeaisons qui les incommodent plus ou moins. Souvent la peau se couvre d'éruptions dartreuses ou d'autre nature : car les maladies de la peau ont fréquemment pour cause l'engorgement du foie; ce qui a été démontré par les ouvertures des corps et par le succès des traitemens prescrits par les praticiens d'après cette indication, je veux dire quand on a ordonné contre les maladies de la peau les remèdes propres à rétablir le cours de la bile.

On trouvera dans cet ouvrage un article assez long où ce point de doctrine sera établi d'après le résultat de nombreuses observations anatomiques et cliniques.

Les vents, et quelquefois la colique, tourmentent ceux qui ont quelqu'obstruction du foie. J'ai vu des malades dont le ventre se gonflait et se distendait comme une outre après le plus léger repas, et s'affaissait quelques heures après ; une évacuation bilieuse les a quelquefois guéries. D'autres fois, le bas-ventre devient momentanément très-dur par la collection de l'air dans quelques réduits des intestins; quelquefois même ces tumeurs aériennes sont si dures, qu'on les a prises pour des obstructions de toute autre nature. Leur prompte disparition, sans aucune évacuation notable, a bien prouvé que cette intumescence était seulement aérienne, provenant quelquefois de la simple contraction convulsive d'une portion du canal intestinal.

J'ai déjà rapporté ailleurs l'histoire d'une dame qu'on croyait atteinte d'obstructions abdominales, qui fut promptement guérie

(1) Pathol., lib. V, chap. V, p. 494, in-fol.
(2) Voyez le chapitre suivant sur la jaunisse.

après quelques gardes-robes copieuses, avec issue de vents, et ce n'est pas le seul exemple qui me soit connu.

Ceux qui ont des engorgemens dans le foie éprouvent souvent une constipation opiniâtre; et vont quelquefois subitement et fréquemment à la garde-robe (1).

Les hémorrhoïdes sont une suite fréquente des embarras du foie: elles deviennent quelquefois si considérables, qu'elles ne se bornent pas à la marge de l'anus, mais qu'elles occupent une grande partie de l'intestin rectum, souvent même se prolongent-elles plus haut dans le colon. Il suffit de connaître la circulation du sang dans la veine-porte, et de considérer la situation de cette veine dans le foie, pour comprendre combien doivent être fréquentes les hémorrhoïdes chez ceux qui ont des obstructions dans ce viscère.

C'est à cette même cause qu'il faut rapporter les matières noires fuligineuses, ou sanguinolentes, que rendent quelquefois, par la bouche et par les selles, des malades qui ont de pareilles hémorrhoïdes, ou même qui n'en ont pas, mais qui ont des obstructions au foie (2).

Cette même cause fait que les veines des parties extérieures des jambes et des pieds, se gonflent et deviennent quelquefois variqueuses; et ce qui prouve bien que de pareilles dilatations viennent souvent des embarras du foie, c'est que les apéritifs suffisent très-souvent pour les guérir, sur-tout lorsqu'ils procurent des évacuations bilieuses.

Les anciens croyaient avoir remarqué qu'il y avait quelquefois, chez les personnes dont le foie était atteint de quelque engorgement, un gonflement notable dans les veines du côté droit de la face. Je n'oserais dire que cela ne soit vrai quelquefois; mais plus souvent c'est tout le visage qui est tuméfié, comme cela a lieu chez ceux qui ont une intumescence abdominale; ou c'est seulement le côté droit du visage, quelquefois avec intumescence aérienne ou aqueuse du bras droit, et de l'extrémité inférieure du même côté, intumescence qui a heureusement fini dans quelques malades par des évacuations bilieuses.

On sait que *Galien* comptait parmi les signes de l'engorgement du foie, le saignement du nez, et particulièrement celui de la narine

(1) J'ai cité ailleurs l'exemple d'une jeune dame hollandaise qui éprouvait cette maladie d'une telle manière, que ses selles coulaient involontairement et subitement par-tout où elle se trouvait, et lorsqu'elle s'y attendait le moins: elle a été guérie dès que le cours de la bile a été rétabli.

(2) Voyez partie II de cet ouvrage, article XVII *sur l'etat du foie dans le Melæna*, et notre mémoire à l'Institut, 1788.

droite ; il disait de plus, avoir remarqué que ces malades avaient assez habituellement de la rougeur dans la peau qui revêt la partie droite du dos du nez ; mais cette couleur n'était-elle pas alors favorisée par quelque circonstance particulière et locale, comme un plus grand nombre de vaisseaux dans le lacis sanguin cutané de telle ou telle partie du visage (1) ; des vaisseaux plus dilatés, moins couverts de graisse, ou plus superficiels qu'ils ne le sont ordinairement ? J'ai vu des jeunes gens dont le bout du nez prenait une couleur pourpre dès qu'ils n'éprouvaient plus les saignemens de nez auxquels ils étaient sujets habituellement, et des hommes, lorsqu'un flux hémorroïdal qui leur était habituel, était supprimé. J'ai fait la même remarque chez des filles, quelque temps avant qu'elles fussent réglées, et aussi chez des femmes qui l'étaient mal ; ainsi les rougeurs générales ou partielles du visage peuvent provenir de la suppression de quelque évacuation sanguine, indépendante de la maladie du foie, quoiqu'elle puisse les occasionner elle-même.

Souvent ceux qui ont quelque embarras du foie éprouvent une toux sèche et fréquente dès qu'ils prennent quelques alimens, ou lorsque la digestion est complétement finie ; fréquemment le matin lorsqu'ils s'éveillent cette toux augmente en intensité et en fréquence, à proportion que la maladie fait des progrès. J'en ai vu des exemples remarquables.

Il survient aussi, et fréquemment, une difficulté de respirer ; plusieurs asthmes ont été attribués à cette cause (2), avec douleur à la poitrine, sur-tout pendant l'inspiration ; douleur qui pourrait donner lieu à des erreurs sur le siége de la maladie, au point de le faire croire dans les poumons, quoiqu'il réside essentiellement dans le foie. D'abord ce n'est qu'une gêne dans la respiration avec un sentiment obscur de douleur dans la région épigastrique, douleur que la plus légère compression extérieure fait accroître ; mais lorsque l'engorgement du foie est augmenté, la difficulté de respirer est grande, et sur-tout lorsque le malade monte un escalier, quelquefois lorsqu'il parle, au point que sa voix peut être subitement suspendue, entre-coupée. La respiration est sur-tout laborieuse, lorsque le malade se couche sur le côté gauche ; elle est plus libre ordinairement

(1) J'ai donné dans l'Anatomie médicale une description plus détaillée qu'on ne l'avait fait des divers lacis cutanées. T. III, *des vaisseaux sanguins*.

(2) Voyez les remarques de J. Andrée à ce sujet, des Maladies chron. du foie, traduites en italien par *Martini*, p. 38.

lorsqu'il est couché sur le côté droit ou sur le côté malade, sur-tout quand le poumon droit est aussi affecté, ce qui a très-souvent lieu alors.

Cependant, soit par le dérangement des digestions, soit par d'autres causes, le malade maigrit de jour en jour; et sa maigreur augmente enfin, tellement qu'il tombe dans une espèce d'atrophie; l'amaigrissement paraîtrait même quelquefois davantage, s'il ne survenait de l'œdématie. D'abord, le coude-pied et les malléoles s'enflent, quelquefois seulement à l'extrémité inférieure droite. On distingue, sur-tout le soir, l'enflure des pieds; et le visage paraît bouffi le matin, quand le malade sort du lit : tout le côté droit, ou souvent tout le corps est tuméfié par une leucophlegmatie, ou anasarque.

En même temps que les urines diminuent ainsi que la transpiration, l'anasarque se forme dans le scrotum et dans les extrémités; et finit très-souvent par un épanchement mortel dans l'une des cavités. Fréquemment cet épanchement se fait dans le bas-ventre, quelquefois dans la poitrine seulement, ou dans la tête, et même dans ces trois cavités.

Cependant la nature de l'engorgement du foie étant diverse, il est des malades chez lesquels l'inflammation survient, quelquefois avec des symptômes si obscurs, qu'on ne la reconnaît bien qu'après la mort, par l'ouverture du corps, lorsque la suppuration a détruit une partie du foie plus ou moins considérable, sans même avoir été annoncée par ses vrais signes. Nos répertoires anatomiques les plus connus en contiennent beaucoup d'exemples. Cependant ordinairement, ou dans la plupart des cas, la douleur dans la région du foie, les coliques, la jaunisse, la fièvre lente avec des frissons, ont lieu lorsque la suppuration se forme dans cet organe. Les sueurs colliquatives, la diarrhée, enfin le marasme et toujours la fièvre lente, prouvent qu'elle est formée.

La cessation des douleurs avec diminution de la fièvre, des faiblesses, des syncopes, annoncent la gangrène.

Dans d'autres malades, la matière de l'engorgement n'étant nullement disposée à tourner à la suppuration, l'induration du foie augmente de plus en plus, et ce viscère devient squirrheux : souvent on peut reconnaître cette altération au toucher du bas-ventre sous le bord même de l'hypocondre droit, le foie faisant alors en cet endroit une saillie plus ou moins dure, rénittente et étendue qui se propage quelquefois dans les régions épigastrique, ombilicale et rénale droite. Or, de tels malades peuvent ainsi vivre long-temps sans que la suppuration ou la gangrène surviennent, lorsqu'il y a un vice scrofuleux sur-tout;

cependant d'autres fois, et le plus souvent, il se forme une suppuration dans le foie, d'un mauvais caractère, sans douleurs notables et avec si peu de changement dans le pouls, qu'on a beaucoup de peine à la reconnaître. Ce n'est souvent que lorsque la désorganisation du foie est avancée, que des symptômes, encore obscurs, décèlent (1) cette suppuration.

Les symptômes des obstructions du foie et des abcès qui en sont la suite, n'étant pas toujours assez prononcés pour fixer les médecins sur le siége de ces lésions, ils ont cru utile de chercher à ce sujet des lumières par *le toucher* du bas-ventre; et en effet, quoique le foie soit en très-grande partie caché sous les fausses-côtes, une partie de ce viscère étant située dans la région épigastrique, on peut presque constamment reconnaître, au toucher, plusieurs de ses altérations; on peut aussi souvent découvrir les altérations situées au-dessous du bord costal, parce que le foie étant un peu gonflé, le déborde un peu plus qu'il ne fait naturellement, ce qui a lieu fréquemment.

La vésicule du fiel, pour peu qu'elle soit dilatée par la bile, peut aussi être soumise au toucher, au point même de faire couler la bile quelquefois dans les intestins par la plus légère compression; et quant à l'extrémité inférieure et postérieure du grand lobe du foie ou du lobe perpendiculaire, qui déborde un peu la dernière fausse-côte, on peut aussi quelquefois la distinguer au toucher, surtout dans les sujets maigres, si elle a plus de volume que dans l'état naturel, ou si elle est douloureuse; mais il faut que ce soit considérable, le foie étant recouvert en cet endroit par des muscles nombreux, le carré des lombes, le transverse, les obliques, le grand dorsal et beaucoup de graisse (2).

Dans l'adulte, le foie est beaucoup plus caché sous les côtes droites que dans l'enfant, soit par rapport au décroissement de volume de ce viscère, décroissement qui se fait après la naissance, et est plus grand dans le lobe horizontal ou gauche, soit parce que les côtes se sont abaissées en se développant, soit encore parce que le sternum s'est alongé (3).

(1) Voyez chap. VII sur l'*Hépatitis*.

(2) On trouvera dans notre Anat. méd. t. V, p. 287—88 et suiv., des Obs... sur la situation des viscères abdominaux, la plus naturelle dans diverses p... tions du corps et dans plusieurs maladies.

(3) Voyez aussi nos Mémoires à l'Académie des sciences, sur la situation... viscères du bas-ventre chez les enfans, et sur le déplacement qu'ils éprou... dans un âge avancé, 1771; et celui sur la situation du foie dans l'état nat...

Le foie dans l'enfant qui vient de naître a un si grand volume qu'il remplit au moins un tiers de la cavité abdominale, se prolongeant supérieurement dans la région épigastrique, et s'étendant dans l'hypocondre gauche jusqu'à la rate, antérieurement presque jusqu'au nombril, et à droite et en bas jusqu'à l'os des iles droits, d'où il résulte évidemment que l'estomac est couvert supérieurement par le foie, et qu'il est comme refoulé à droite, vers le pylore, sa grande courbure étant tournée à gauche, et le cardia étant alors dans une direction presque perpendiculaire au pylore. Ce n'est que lorsque le foie a perdu de ce volume primitif, que le pylore se relève et se porte à droite (1) : ainsi l'estomac est alors placé moins perpendiculairement et plus transversalement.

Le foie, dans un homme qui est debout ou assis, descend plus bas que dans celui qui est couché, et plus ou moins, selon qu'il est plus volumineux, pesant et moins soutenu par les viscères abdominaux. Il déborde de plus de deux travers de doigt les fausses-côtes, dans les mêmes endroits où il était caché lorsque le sujet était couché. Je m'en suis convaincu par diverses épreuves faites sur des cadavres. Rien n'est donc plus mal vu que de faire mettre, comme on le pratique généralement, les malades dans une situation horizontale lorsqu'on veut reconnaître, au toucher, quelques maladies du foie. Il est, au contraire, alors très-avantageux de les faire tenir debout, ou assis; l'épine fléchie et un peu déviée à gauche et un peu en avant. On ne doit pas non plus ignorer que le foie, étant refoulé dans le bas-ventre par le diaphragme pendant l'inspiration, descend alors plus bas dans cette cavité, et est moins caché sous les fausses-côtes; que sa face antérieure se porte même un peu en arrière; au lieu que le foie remonte dans la poitrine pendant l'expiration. La face externe du foie descend toujours plus bas dans le bas-ventre chez ceux qui ont quelque épanchement dans la cavité pectorale droite, et même gauche, mais conjointement alors avec la rate, et chez ceux qui ont des engorgemens considérables dans les poumons, dans le péricarde et dans le cœur. Le foie fait alors une grande saillie dans la région épigastrique, au-dessous du brechet et au-dessous des fausses-côtes gauches. Il est facile de le reconnaître au toucher des parois abdo-

avec des remarques sur la manière de reconnaître, par le tact, plusieurs de ses maladies, 1777.

(1) Voyez un mémoire de Lassonne, Académie des sciences, 1749.

minales, sur-tout si le foie a acquis lui-même quelque gonflement contre nature.

Le contraire pourrait arriver à l'égard de la situation du foie, s'il était refoulé vers la poitrine par quelque déviation de l'épine, par quelque tumeur des viscères inférieurs du bas-ventre, par une tumeur scrofuleuse ou autre, de la rate, du mésentère, des reins, des ovaires, de la matrice chez les femmes, par des hydropisies par épanchement, ou enkystées; alors, le foie peut être tellement soulevé contre le diaphragme, vers la poitrine, qu'on ne puisse le distinguer au toucher, quoiqu'ayant un peu plus de volume que dans l'état naturel : la déviation du corps, à droite ou à gauche, peut aussi occasionner des différences dans la situation du foie. Ces notions sont nécessaires pour pouvoir reconnaître au toucher, si le foie est dans l'état naturel ou dans l'état malade.

Si l'on fait ce genre de recherches dans un homme couché horizontalement sur le dos, il faut observer qu'il ne soit pas dans ou sur un lit trop mou; que sa tête soit soutenue et un peu relevée par un oreiller, pas très-mou non plus; que ses genoux soient relevés et rapprochés, et ses jambes fléchies; enfin, il faut que les muscles abdominaux, les droits particulièrement, soient dans le plus grand relâchement (1); il faut encore profiter du temps de l'expiration et non de celui de l'inspiration, pour appuyer ses doigts ou ses mains sur le bas-ventre, pour reconnaître l'état des viscères qui y sont contenus.

On palpe, tantôt avec les extrémités des doigts rapprochés, et sans trop presser les parties; quelquefois avec toute la main aplatie, ou légèrement concave; et d'autres fois avec les deux mains, qu'on rapproche l'une de l'autre, pour saisir et comprimer telle ou telle partie du bas-ventre.

Le toucher peut ainsi fournir quelquefois des lumières sur l'état du foie, soit que ce viscère ait des obstructions partielles, soit que son engorgement soit général; mais il faut, dans l'un et l'autre cas, qu'il y ait un surcroît de volume assez considérable pour être ainsi distingué, même dans des sujets très-maigres : car, que peut-on attendre du toucher dans les personnes fort grasses, à moins que le volume du foie ne soit énorme? Il est donc une infinité de cas où

(1) C'est ce que *Winslow* faisait observer à ses disciples toutes les fois qu'il donnait la description des muscles abdominaux.

le toucher ne peut donner aucune instruction sur le diagnostic de la maladie, et par conséquent sur le traitement. Alors, ce sont les seuls symptômes qu'il faut prendre en considération; et c'est ce que *Baillou* (1) avait justement fait remarquer après *Galien* (2), qui, de plus, avait dit que la jaunisse, la maladie dont le siége dans le foie est le mieux reconnu, existe quelquefois, sans qu'il y ait dans ce viscère la moindre apparence d'obstruction, d'inflammation ou de squirrhe. C'est d'après cette remarque de Galien, et le résultat de ses observations, que Baillou a dit qu'on ne devait pas conclure qu'il n'y avait pas d'obstructions, parce qu'on ne les reconnaît pas au toucher, pouvant exister dans les viscères situés profondément, ou trop peu considérables pour être ainsi connues par le tact. Nous avons rapporté à ce sujet, précédemment, les propres paroles de ce grand médecin.

3°. *Causes générales des obstructions du Foie, et quelques résultats de l'ouverture des corps.*

On ne sera pas surpris que le foie soit très-sujet aux obstructions, si l'on considère qu'il est de tous les viscères celui dont la substance est la plus compacte, qu'il est pourvu de beaucoup moins d'artères que de veines relativement à son volume; qu'il a beaucoup de glandes et de vaisseaux lymphatiques, et de canaux biliaires, petits, contournés, entrelacés, dans lesquels doivent circuler diverses humeurs en des directions différentes; qu'il est pourvu d'une grande quantité de tissu cellulaire, qui entre dans la formation de ses vaisseaux, qui les entoure et qui remplit leurs interstices; que cet organe est un des moins irritables et des moins sensibles, ayant très-peu de nerfs proportionnellement à sa masse.

Il n'est donc pas étonnant que les obstructions soient si communes dans le foie qu'elles le sont : elles le seraient sans doute encore davantage si la nature n'avait donné au tronc et aux rameaux de la veine-porte, qui parcourent ce viscère, une tunique musculeuse, à peu près semblable à celle dont les artères sont pourvues (3); et si le foie n'était continuellement mis en mouvement par le diaphragme, auquel il

(1) *Opera omnia.* T. II, p. 56. Voyez plus haut le passage de cet auteur que nous avons cité, p. 45.
(2) *De locis affectis.* Cap. 7, lib. V.
(3) Voyez notre Anat. méd. T. III, p. 84.

est attaché, descendant avec lui dans la cavité abdominale pendant l'inspiration, et montant aussi avec lui dans la poitrine pendant l'expiration.

Des observations multipliées ont appris qu'on devait comprendre parmi les causes les mieux reconnues des obstructions du foie, les affections catarrhales, vénériennes, scrofuleuses, scorbutiques, rhumatismales, arthritiques, varioliques, morbilleuses, herpétiques, psoriques, les excrétions supprimées, ainsi que celles qui sont trop considérables, les inflammations, les compressions trop fortes, les fièvres diverses et les affections morales, qui sont une cause très-commune des obstructions et des maladies du foie, les mauvaises nourritures, les affections somnolentes et convulsives.

Nous ne dirons rien sur la manière dont toutes ces causes agissent sur le foie pour produire des obstructions, cette manière nous étant entièrement inconnue; mais nous ferons seulement remarquer que les effets de ces causes sont cependant variables, soit relativement à la nature des obstructions, soit relativement à la différence des sujets malades : tantôt ces causes agissant sur les solides, tantôt sur les fluides, quelquefois sur les deux à la fois, elles produisent des effets divers, simples ou compliqués, subitement ou lentement, et dont on ne peut donner que des explications vagues, et plutôt au détriment qu'à l'avantage de l'art de guérir.

Nous ne craindrons pas de dire encore ici que nous ne croyons pas que le système des solidistes soit mieux fondé que celui des humoristes. Peut-être faudrait-il quelquefois les réunir pour mieux se rapprocher de la raison, mais toutes ces explications ne peuvent, en aucune manière, nous éclairer sur les traitemens qu'il faut prescrire. Eh! n'est-ce pas d'après la pleine conviction de l'insuffisance et de l'inutilité des théories, que les bons praticiens les rejettent pour ne se laisser diriger que par l'observation! On applaudit beaucoup à Montpellier, disait *Bordeu*, à une dissertation qui avait pour titre : *de Tumoribus Theoria nulla*, qu'on attribuait au célèbre *Lamure*, en opposition à celle de *Sauvages, Theoria Tumorum*, 1754, in-4°. La première contenait des vues de pratique utiles, et l'autre ne renfermait que de vaines explications.

Tout ce qu'on sait de plus positif à l'égard des engorgemens et des obstructions du foie, c'est qu'il en est qui sont formés par le sang, d'autres par la bile, d'autres par la lymphe, ou par quelqu'un des

principes qui la constituent, par l'albumine, par la gélatine, par la partie muqueuse. On sait qu'il y a des engorgemens et des obstructions formés par la réunion de plusieurs de ces humeurs. Il y a déjà long-temps que nous avons fait ces remarques à l'égard des obstructions et des engorgemens de l'épiploon (1); nous les avons également faites plusieurs fois à l'égard des engorgemens du foie. Ainsi, après avoir présenté quelques observations sur les engorgemens de ce viscère, en général, avec augmentation plus ou moins grande de son volume, de quelque manière qu'ils aient été formés, nous parlerons des engorgemens sanguins, bilieux, lymphatiques en général, et de ceux qui sont seulement albumineux, gélatineux et muqueux. Enfin, nous traiterons de l'inflammation du foie, qui provient d'un engorgement sanguin avec ses symptômes très-aigus ou très-obscurs; mais avant d'entrer dans tous ces détails, relatifs aux espèces des engorgemens du foie, et aux substances qui les forment, nous dirons un mot sur ce qui peut concerner leur prognostic et leur traitement général, sur-tout quand ces engorgemens commencent, et qu'ils ne sont pas encore bien considérables.

4°. *Prognostic.*

Il résulte des observations que nous avons rapportées, que les obstructions du foie ont des terminaisons plus ou moins fâcheuses, selon leur diverse nature, leur ancienneté, leur volume, leur dureté, leur indolence ou leur sensibilité. On peut croire, d'après ces observations encore, que les petites obstructions quand elles ne sont pas très-dures, se guérissent plus facilement que les autres en général; mais encore faut-il avoir égard aux humeurs qui les forment. Les bilieuses simples sont les moins dangereuses et sont plutôt guéries que les autres; mais comme elles se compliquent souvent avec les engorgemens sanguins et les engorgemens lymphatiques, elles sont alors plus dangereuses, pouvant finir plus ou moins vîte par la suppuration, ou par l'hydropisie, par la fièvre lente, le marasme, par une véritable phthisie du foie, et alors on trouve cet organe squirrheux, en suppuration, ou en gangrène.

Les obstructions hépatiques qu'on comprend sous le nom de lymphatiques, étant formées de diverses substances, sont susceptibles

(1) Voyez notre Mémoire sur les Maladies de l'épiploon, volume de l'Acad. des sciences, 1771.

de terminaisons plus ou moins dangereuses. On peut augurer très-mal du sort du malade, s'il a des glandes lymphatiques engorgées au cou ou aux aisselles. S'il est maigre et s'il a une fébricule, du dévoiement; si la jaunisse est intense, s'il y a de la diminution dans les urines, de la disposition à l'œdématie, à la tympanite; si la respiration est difficile, s'il y a de la toux, de la douleur à la poitrine; si la maladie est consécutive à quelques congestions scrofuleuses externes; si l'inflammation du foie existe; alors il peut facilement survenir au foie des suppurations ou des indurations plus ou moins fortes, de la nature des squirrhes, ou des endurcissemens plus ou moins considérables dans les membranes, endurcissemens qui peuvent, dans la suite, donner lieu à des ramollissemens, à des suppurations, ou bien à un excès de dureté du foie permanente, d'où résultent d'autres maux consécutifs.

Comme les obstructions du foie sont une cause fréquente des fièvres, elles peuvent aussi en être un effet. Ainsi l'on voit, à la suite des fièvres continues, rémittentes ou intermittentes, se former des congestions dans le foie qui ramènent ou qui produisent des fièvres de la même nature, ou d'autres plus graves, souvent quand on croit ces fièvres guéries : elles peuvent finir par la fièvre lente, annonçant la suppuration du foie.

Comme nous avons déjà fait remarquer que quelquefois la fièvre existait d'une manière sourde, lente, sans presque aucune altération dans les fonctions, même sans douleur, il faut être sur ses gardes pour ne pas être trompé, lorsque quelque maladie du foie a promptement fini sans évacuation de bile par les selles, ou sans un flux hémorrhoïdal, sans urines abondantes, sur-tout si elles continuent d'être rouges et déposent une substance briquetée.

On doit redouter quelques suites d'un engorgement du foie s'il y a des points de douleur dans la région épigastrique ou dans le reste de la région du foie après une inflammation, sur-tout si le malade ne reprend pas son teint naturel, ni son appétit, ni ses forces; s'il a des irrégularités dans la chaleur, des frissons, suivis ou non suivis de chaleur dans toute l'habitude du corps ou dans la paume des mains, ou à la plante des pieds seulement, chaleur quelquefois âcre, ne finissant pas par de la moiteur. On doit craindre quelque mauvaise suite d'un engorgement du foie, si le teint est devenu couperosé, s'il y a des éruptions à la peau durables, ou qui aient des récidives; s'il survient des coliques fréquentes, des gonflemens venteux de l'abdomen, de la constipation plus

ou moins opiniâtre, et encore plus si le dévoiement succède à cet engorgement. Tous ces symptômes plus ou moins durables, ou plus ou moins intenses, peuvent être considérés comme des indices d'une altération du foie, qui peut, plus ou moins vîte, donner lieu aux maux les plus graves, et enfin à la mort.

Nous ne négligerons pas de faire mention du pouls, qui, en général, est dur, fréquent, serré, irrégulier, lorsqu'il y a de la douleur, mais qui autrement est souvent plus lent, plus mou (1) que dans l'état de nature ; il l'est encore bien davantage lorsque la suppuration est formée, à moins que d'autres foyers venant à se former, le pouls ne reprenne une partie de sa dureté et de sa fréquence pendant le temps de leur suppuration.

Nous remarquerons encore que souvent après de longues maladies du foie, ou après des maladies inflammatoires de cet organe, il survient des douleurs irrégulières dans des parties voisines, douleurs qui sont l'effet des adhérences contre nature qui s'y sont formées. On peut quelquefois, par le toucher, découvrir quelqu'empâtement ou même un abcès, qui correspondrait aux tégumens du bas-ventre ; mais il faut alors bien considérer la situation de cet abcès, et ne pas le confondre avec une collection de bile qu'il y aurait dans la vésicule du fiel ; les symptômes qui ont précédé ou qui subsistent, doivent éclairer sur le diagnostic, le prognostic, ainsi que sur le traitement qui doit être prescrit, comme on le verra à l'article de la suppuration du foie (2), et dans celui relatif à la turgescence de la vésicule du fiel par de la bile.

5°. *Traitement.*

Le traitement des obstructions du foie doit être différencié autant qu'il est possible selon leur nature, leur ancienneté, leur intensité, et aussi relativement à l'état du malade.

Si elles sont l'effet de quelque engorgement sanguin, ce qui n'est pas rare, les saignées sont nécessaires, sur-tout au commencement, soit du bras, soit par les sang-sues au fondement dans le cas de suppression des hémorrhoïdes, ou du flux menstruel : cette saignée est souvent préférable à l'autre.

Il serait bien plus utile encore de recourir à la saignée du bras,

(1) J. Andrée, dans son opuscule sur les Maladies du foie, a fait cette observation ainsi que nous, et après plusieurs auteurs.

(2) Voyez l'article VII, *Hepatitis*.

si le malade était menacé de l'inflammation du foie, et encore plus si elle était prononcée par ses vrais signes, ce serait alors le seul remède efficace. A quelles suites funestes l'omission de la saignée ne donne-t-elle pas lieu en pareille circonstance?

Cependant, dans le commencement de ces congestions sanguines, il faut réunir aux saignées les relâchans, les adoucissans, les rafraîchissans, en boisson, en lavemens, en fomentations, en bains. On prescrit ensuite les doux apéritifs reconnus; mais non auparavant, comme tant de médecins le font, pour le malheur de leurs malades; d'autres tombent dans un inconvénient d'un autre genre, et qui peut aussi être fâcheux, c'est de prescrire trop tôt les anodins opiatiques: il ne faut pas ôter à la nature, les forces qu'elle doit avoir pour opérer la résolution de ces engorgemens ou obstructions. Ce n'est que lorsqu'on lui en reconnaît trop, qu'il y a une trop forte irritation, des douleurs très-vives, que les opiatiques peuvent convenir.

On a mis plusieurs fois utilement sur la région épigastrique occupée par une partie du lobe gauche ou horizontal du foie, un large vésicatoire, après la saignée, ou aux extrémités inférieures pour faire une utile diversion, sur-tout si la tête paraissait un peu embarrassée; souvent même on ne se borne pas aux simples vésicatoires volans; on en entretient utilement la suppuration plus ou moins de temps par une douce pommade exutoire, quoiqu'en disent aujourd'hui quelques médecins partisans des solidistes, qui ne connaissent presque, dans les vésicatoires, qu'une action stimulante et dérivative.

On produit aussi un dégorgement salutaire de la région épigastrique et du foie même par des sang-sues au fondement, ou immédiatement sur le lieu de la douleur. On augmente ce dégorgement par des ventouses quelquefois scarifiées.

Cependant, s'il n'y a ni intumescence, ni douleur dans l'hypocondre droit, ni pléthore annoncée par le pouls, un doux vomitif peut être heureusement conseillé, sur-tout lorsque le mal s'annonce par l'inappétence, des nausées, que la langue est saburrale, qu'il y a de mauvaises digestions, un commencement de jaunisse: des vomitifs même, en pareil cas, ont été plusieurs fois utilement réitérés.

On prescrit ensuite les boissons légèrement apéritives, en observant cependant de tenir le ventre libre sans affaiblir le malade. La tisane de racines de patience, de carotte, de chiendent, de petit houx, d'arrête-bœuf, de feuilles de marrhube blanc, de trèfle d'eau, de chicorée sauvage, de cerfeuil, etc., qu'on trouve par-tout et dont

l'usage n'est devenu si commun, que parce qu'il a été reconnu utile. En genéral on réunit aux appéritifs quelques amers; mais avec réserve, si l'on juge sur-tout que les évacuations bilieuses sont nécessaires. C'est peut-être pour cela que l'écorce d'*angustura* a été célébrée dans ces derniers temps, parce qu'elle tient le ventre libre (1). On a aussi vanté le bois de surinam, la rapure de sassafras et divers autres remèdes, la plupart diaphorétiques ou plutôt sudorifiques, échauffans, dont on ne fait usage dans la pratique que dans quelques cas très-particuliers, pour stimuler, activer le principe de la vie languissante.

On conseille les pilules avec les extraits savonneux de pissenlit, de chiendent, auxquels on réunit l'assa-fœtida, l'opium gommeux, quand il y a un excès d'érétisme et de sensibilité. On a même prescrit, sous ce point de vue, la poudre ou l'extrait de digitale. On croit y avoir reconnu une vertu anti-spasmodique ralentissant, a-t-on dit, la fréquence et la force des pulsations du cœur. Ce que je n'ai cependant pas encore assez bien éprouvé, pour en être convaincu.

On conseille le savon médicinal, la gomme ammoniaque; les extraits amers de patience, de gentiane, de houblon, de marrhube, de fumeterre; les aloëtiques, les martiaux, etc., quand on reconnaît quelqu'engorgement bilieux, ou quand on croit qu'il est plus composé; et qu'il faut produire quelque stimulation dans les parties obstruées.

L'extrait de ciguë qui a été pendant long-temps réputé pour le meilleur des *désobstruans* et des *fondans* des humeurs scrofuleuses, ou de celles qui pouvaient finir par être cancéreuses, n'a nullement répondu aux belles espérances qu'on en avait conçues. Cependant, comme cette plante n'est pas dépourvue de toute vertu *fondante* et *apéritive*, on en prescrit l'extrait et encore mieux la poudre, ou la plante elle-même appliquée extérieurement.

On a conseillé, lorsqu'il n'y avait pas d'irritation, les extraits d'arum, d'aconit, d'éclaire, de garence, de pulsatile, etc. On ajoute souvent à ces pilules, la terre foliée de tartre, comme un des remèdes apéritifs des mieux éprouvés, et il l'est en effet; aussi en fais-je un très-fréquent usage dans le traitement des obstructions du foie. Le tartre stibié, qu'on prescrit comme vomitif, peut être aussi utilement

(1) Voyez une note de Brugnatelli, dans l'ouvrage d'Andrée, sur les maladies du foie, p. 33.

conseillé comme altérant. J'ai déjà fait connaître à l'Académie des sciences, un fait qui en a démontré l'efficacité dans une maladie du foie, compliquée d'œdématie (1): mais M. Odier, savant médecin de Genève, a remarqué en dernier lieu qu'on pouvait prescrire le tartre stibié, sans qu'il produisît aucune évacuation par haut ni par bas, en le mêlant à quelques relâchans. Il en a fait prendre plusieurs grains à la fois, en en augmentant progressivement la dose (2). Nous avons reconnu plusieurs fois que les amers, le quinquina sur-tout diminuait, détruisait même la faculté de faire vomir du tartre stibié.

La bile des animaux épaissie en consistance d'extrait, ou comme excipient, est souvent prescrite dans l'intention de suppléer à la bile naturelle; elle a été conseillée lorsqu'on a cru qu'elle ne coulait pas du foie librement et en assez grande quantité dans le duodénum, pour le travail de la digestion (3).

On y réunit quelquefois l'extrait de rhubarbe, et on rend aussi les pilules, non-seulement toniques, mais légèrement purgatives, en y ajoutant quelque peu d'aloës, non-seulement pour faciliter

(1) Voyez mon mémoire sur les maladies du foie, qu'on attribue souvent à d'autres organes. Académie des sciences, 1777.

(2) Ouvrage bien utile de M. Odier : *Manuel de médecine pratique.*

(3) On a aussi considéré la bile, non-seulement comme un stomachique stimulant, mais aussi comme un des savons le plus propre à dissoudre les matières grasses, formant les obstructions, les gommes, les résines qui entrent dans la composition des pilules stomachiques, la myrrhe, le bdellium, la gomme ammoniac, les extraits résineux des plantes hépatiques, réunis souvent à l'aloës pour démontrer son analogie avec les savonneux. On a dit que les ouvriers savaient depuis long-temps qu'on pouvait détruire avec la bile des animaux, les taches de graisse sur les étoffes de soie, de laine; mais toutes les espèces de bile ne leur ont pas paru également énergiques, d'après l'idée que des médecins ont eu, que le caractère des animaux provient principalement de l'action de leur bile sur les solides et même sur les fluides. Ils ont pensé que la bile du taureau était plus active que celle des chèvres, des brebis; celle de l'aigle, que celle des pigeons, etc. Un médecin étranger venu à Paris, M. Saiffert, ne prescrivait aux femmes, à celles sur-tout qui avaient une grande sensibilité des nerfs, que la bile des pigeons et de veau, et celle du taureau était pour les hommes. Van-Swiéten a aussi célébré dans ses Commentaires l'usage de cette bile; et en cela n'y a-t-il pas beaucoup d'hypothèses? mais ce qui ne l'est pas, c'est qu'on prescrit tous les jours avec avantage la bile des animaux. Celle du veau le plus communément, à la dose d'un demi-gros à un gros, épaissie en consistance d'extrait, ou qu'on l'emploie pour excipient dans les pilules apéritives ou purgatives.

les évacuations alvines, mais l'écoulement des règles et des hémorroïdes, si on croit utile de le provoquer.

Que d'espèces de pilules n'a-t-on pas prescrites contre les obstructions en général, et celles du foie en particulier! On y a ajouté de l'extrait d'ellébore blanc, lorsqu'on voulait particulièrement faire couler la bile et la détourner de la tête, où l'on craignait qu'elle eût de funestes effets, comme cela a lieu dans quelques mélancolies ou manies.

On a conseillé l'extrait de scille quand il y avait quelque commencement d'infiltration, et qu'on voulait favoriser l'écoulement des urines; les cloportes écrasés en vie ont aussi été conseillés, au nombre non de vingt, trente ou cinquante, comme le faisaient nos anciens, mais à celui de cent, deux cents; on ne les prescrit presque plus aujourd'hui, peut-être sans trop de raison.

Des préparations mercurielles, lorsqu'on reconnaissait quelque vice vénérien ou scrofuleux; et même sans cette indication, en Angleterre sur-tout, où l'on a généralement employé le mercure contre les intumescences, les obstructions, même l'inflammation du foie, non-seulement intérieurement sous diverses formes, le calomélas particulièrement, mais aussi extérieurement en frictions. On reviendra ailleurs sur cet objet (1).

Enfin les pharmacopées sont pleines de pilules apéritives, désobstruantes, fondantes. Telles sont les pilules de *Ruffus*, de *Bontius*. Dans nos derniers temps, les pilules du *Saifert*, formées de l'extrait de gentiane, de scammonée de Diagrède, etc., ont été très-célèbres, et sans doute que tous ces remèdes peuvent avoir des applications utiles; mais ils doivent pour cela être prescrits selon la nature des cas.

Les sucs des plantes chicoracées, borraginées, anti-scorbutiques quelquefois avec la terre foliée de tartre ou divers sels. L'oxymel simple, scillitique, des sirops, des vins divers, etc. produisent d'utiles effets dans le traitement des obstructions du foie. Les anciens médecins ont fait un grand usage des sucs des plantes, sur-tout en France, où cet usage est encore généralement adopté, peut être quelquefois trop: mais ne tombe-t-on pas dans un autre inconvénient, en s'en abstenant aujourd'hui, presque totalement et d'après les clameurs de quelques jeunes médecins français et étrangers. Quant à nous, nous avons vu ces sucs bien dépurés, employés par nos maîtres et nous en avons fait nous-même, et en faisons encore un grand et utile usage, et souvent si nous ne pouvons les prescrire par rapport à la saison, les plantes dont on

(1) Voyez principalement les ouvrages de *J. Andrée* et de *G. Saunders*.

voudrait les obtenir manquant, nous en conseillons utilement les extraits en les variant selon la nature des engorgemens ou obstructions, et selon la constitution des sujets.

On peut dire, qu'en général, on abuse aujourd'hui des remèdes stimulans dans le traitement des engorgemens et obstructions du foie avec irritation, chaleur dans la région épigastrique (au *creux de l'estomac.*) Alors, les potions spiritueuses avec les aromates sont souvent prescrites. Le peuple use de l'eau-de-vie plus ou moins forte : mais bien loin de diminuer la douleur, elle l'augmente et cause une inflammation plus ou moins prononcée par ses symptomes. J. *Andrée* a signalé cet abus en Angleterre; il a vu des malades atteints de légères affections du foie, affections qu'on eût pu facilement guérir par un bon traitement, que l'abus des remèdes échauffans a rendu mortelles. Il en appelle aussi au témoignage du docteur *Lettsom,* praticien illustre d'Angleterre, qui avait avant lui reconnu l'abus des boissons fortes dans des maladies du foie : elles durcissent et racornissent, dit-il, ce viscère.

Morgagni a fait la même observation en Italie, où cet abus régnait parmi le peuple, et même parmi quelques médecins; abus qui n'est pas encore détruit dans cette partie savante de l'Europe, et ne règne que trop en France, non-seulement dans le peuple qui est à peu près le même par-tout, mais aussi chez les jeunes médecins, sur-tout depuis que la méthode excitante, renouvelée par *Brovvn*, a été adoptée par ceux même qui disent n'être pas *Brovvniens.* Qu'on me permette cette courte digression, elle n'est pas sans intérêt. Revenons au traitement des obstructions.

On réunit utilement à l'usage intérieur des remèdes dont nous venons de parler, celui de quelques doux purgatifs de loin en loin, éloignés lorsqu'il n'y a ni tension ni irritation dans les premières voies.

On prescrit souvent alors les eaux minérales; à Paris on conseille généralement celles de *Vichy*, en boisson, pour les obstructions bilieuses; et je n'ai eu souvent qu'à me louer de leurs effets. Les eaux de forges, de Passy, pourraient aussi être utiles, quand il y a sur-tout un retard, ou suppression du flux hémorrhoïdal ou des règles; on conseille encore les eaux de Bussang, de Spa, de Seltz et autres eaux gazeuses dans des engorgemens plus légers.

Mais si le volume du foie paraissait considérable, que ce viscère fut rénittent; s'il y avait sur-tout quelque affection particulière de la lymphe, je préférerais que ces malades fissent le voyage de Barèges, de Cauterêts, d'Aix-la-Chapelle, d'Aix en Savoie, pour y boire les eaux,

s'y baigner et y recevoir même la douche sur les parties obstruées. On fait prendre ces eaux, aux malades, à domicile, s'ils ne peuvent se rendre à leurs sources, mais alors elles ne sont jamais aussi efficaces; à Paris, on envoie à Tivoli pour boire les eaux minérales artificielles et pour prendre la douche; et l'on ne peut se dissimuler que cette sorte de traitement n'ait souvent eu de grands avantages. Il faut même avouer que, quoique ces eaux n'aient jamais l'efficacité des naturelles, à l'exception peut-être des gazeuses, elles sont souvent préférables à celles qu'on vend dans les bureaux, où elles sont souvent altérées par vétusté.

Il y a des circonstances fréquentes qui exigent, pendant le cours du traitement des obstructions du foie, des bains domestiques; et ils sont même nécessaires s'il y a de la douleur dans l'hypocondre droit, dans la région épigastrique, dans le bas-ventre en général; ou si les malades sont d'un tempérament sec, irritable, et s'il y a en eux de la disposition à la fièvre; souvent même aux approches des accès ou pendant leur cours, les douleurs se renouvellent ou deviennent plus vives; alors les bains domestiques tièdes doivent être multipliés et prolongés.

Nous finirons par dire qu'il faut particulièrement insister sur le régime dans le traitement des obstructions : peu de viande et plus de végétaux (1), éviter les laitages, les ragoûts et user de quelques bons vins, des amers, etc. Il faut conseiller les petits repas, car on sait que rien n'est plus fâcheux dans les maladies du foie que de prendre trop d'alimens à la fois, la compression seule que l'estomac trop plein fait alors sur le foie est nuisible, sans parler encore d'autres fâcheux effets que trop de nourriture, même de la meilleure, pourrait produire en disposant le malade à la fièvre ou en l'excitant si elle ne subsistait pas. A plus forte raison encore la nourriture serait-elle funeste si elle était de mauvaise nature, et malheureusement souvent ceux qui ont le foie malade ont de l'inappétence *(apepsia)* ou des goûts dépravés.

(1) Nos jeunes médecins modernes ont conseillé un régime différent : des viandes succulentes, peu ou point de végétaux; mais ce régime ne nous paraît pas à beaucoup près aussi utile que celui que nous prescrivons; bien plus, nous le croyons nuisible. J. Andrée a reconnu d'après sa propre expérience, l'avantage du régime végétal contre les obstructions du foie dans un pays où il est peu suivi. Voyez son Traité des Maladies du Foie, traduit de l'anglais en italien par Martini, p. 25. Le régime végétal n'est nullement contraire à l'usage modéré du bon vin recommandé par J. Andrée dans quelques cas.

L'exercice à pied, en voiture, l'équitation et même la navig tion (1), sont très-souvent les seuls remèdes efficaces; et combi de fois ne suffisent-ils pas à la complète guérison, sur-tout s'ils so secondés par une agréable diversion d'esprit! On trouvera à l'a ticle *Jaunisse*, des remarques dont on pourra faire une utile appl cation aux obstructions du foie, aux bilieuses particulièrement.

ARTICLE III.

Des engorgemens ou obstructions du Foie par des matièr diverses plus ou moins bien reconnues.

1°. *Des engorgemens sanguins du Foie.*

Il y a peu de parties dans le corps qui soient aussi souvent exp sées à l'engorgement sanguin que le foie; sans doute parce que no seulement ce viscère reçoit proportionnellement une plus gran quantité de sang que les autres par l'artère hépatique et par veine-porte principalement qui est très-ample, mais aussi parce q les veines qui rapportent ce fluide ne sont pas non plus proportio nellement aussi grandes que celles des autres organes, sur-tout r lativement aux vaisseaux qui l'y conduisent. Cette différence remarquable.

Indépendamment des causes de la pléthore dans toutes les part du corps dont la suppression des évacuations sanguines est la p commune, il en est d'autres particulières au foie qui font que sang se ramasse dans ce viscère et y produit une pléthore plus moins considérable; il s'accumule dans ses vaisseaux, dès qu'il trou des obstacles à couler librement dans le cœur, ce qui n'est q trop fréquent, lors par exemple que son oreillette droite éta trop pleine, ne reçoit que difficilement le sang de la veine-cave in rieure. Les veines hépatiques s'en remplissent et se tuméfient point d'augmenter le volume du foie. Il suffit d'y faire la plus pet incision pour voir alors couler le sang avec abondance. C'est ce q nous avons plusieurs fois observé dans des sujets morts après av

(1) Voyez un excellent ouvrage de M. Gilles-Christ, médecin écossais, l'utilité des voyages sur mer. Plusieurs auteurs ont célébré les avantages l'exercice à pied, à cheval, ou en voiture, même un peu rude, contre les c culs biliaires. Voyez J. Andrée, p. 28.

éprouvé des palpitations de cœur violentes, et chez lesquels l'oreillette droite était pleine de sang, seule ou conjointement avec les autres cavités. Elles ont été tellement amplifiées et leurs parois si épaissies, que cet organe avait, au rapport de Senac, un volume énorme qu'on a comparé à celui du cœur d'un bœuf, *cor bovinum*. Ce grand médecin dit qu'il avait refoulé le diaphragme dans le bas-ventre et qu'il s'était fait de ce muscle une espèce de capuchon. L'estomac, la rate et le foie, formaient une énorme saillie, et leurs fonctions avaient été troublées. On reconnaît souvent, après des ampliations de volume du cœur, le refoulement des viscères que je viens de nommer dans la cavité abdominale; et alors, comme le retour du sang par les veines a été plus ou moins intercepté, il n'est pas étonnant qu'ils en soient plus ou moins engorgés, sur-tout la rate et le foie; c'est ce que nous avons bien reconnu par l'observation. On trouvera dans *Morgagni, de sed. et causis morbor, epist. XVII, art. 27*, ainsi que dans le second volume du Traité du cœur, de *Senac*, des remarques importantes sur la compression des organes supérieurs du bas-ventre, le foie, l'estomac, la rate, par le cœur ayant un trop grand volume.

Les embarras du poumon ont quelquefois déterminé le sang à séjourner dans le foie, soit immédiatement, soit consécutivement à la dilatation du cœur par ce liquide; le même effet pourrait être produit par l'hydropisie de poitrine ou d'autres épanchemens ou congestions dans cette cavité, par des affections morbifiques du diaphragme, des tumeurs, l'inflammation, des convulsions, etc.

Le foie reçoit aussi très-souvent plus de sang qu'il ne devrait, lorsqu'il y a dans le bas-ventre divers épanchemens ou obstacles qui empêchent ce liquide de se porter dans les vaisseaux des autres organes; il s'en détourne alors une partie plus ou moins grande, qui reflue dans ceux du foie. C'est sur-tout ce qui arrive dans la plupart des obstructions de la rate: le sang des artères spléniques ne pouvant s'y répandre en aussi grande quantité que dans l'état naturel, coule dans l'artère gastrique supérieure et dans l'hépatique, mais si l'estomac était aussi atteint de quelques embarras ou même si son volume était trop augmenté par une copieuse quantité d'alimens, ses artères seraient comprimées, rétrécies, le sang qu'elles devraient recevoir se porterait dans le foie par l'artère hépatique; de là vient sans doute que les grands mangeurs ont fréquemment le foie très-gros et la rate petite, parce que ce viscère, naturellement mou, se trouvant placé entre les fausses côtes gauches et la grosse tubérosité de l'estomac, est comprimé et resserré; d'où il résulte que

dans tous ces cas le foie en reçoit une excédante quantité, et de là l'engorgement sanguin, quelquefois même l'intumescence.

Des tumeurs dans le mésentère, dans l'épiploon et dans d'autres parties du bas-ventre, les grossesses même chez les femmes ou des tumeurs et engorgemens divers dans la matrice, dans les ovaires, peuvent aussi concourir à l'engorgement sanguin du foie, ainsi que les diverses collections qui se font dans la cavité du bas-ventre, telles que des hydropisies enkystées ou par épanchement, des tumeurs stéatômateuses, etc.

A ces causes, on pourrait ajouter les diverses compressions des parois de l'abdomen qui en rétréciraient la cavité et generaient la circulation du sang, au point de le faire refluer dans le foie, comme cela a lieu en effet quelquefois, ainsi que le résultat de l'ouverture des corps l'a bien confirmé dans les personnes qui s'étreignent le bas-ventre par des corps ou par des ceintures trop serrées.

Symptômes. Ceux qui ont de pareils engorgemens sanguins dans le foie, ont généralement le pouls plein et plus ou moins dur; leur visage est rouge, quelquefois couperosé; ils éprouvent une douleur plus ou moins vive dans la région épigastrique. Les jeunes gens saignent du nez; les personnes plus âgées ont des hémorrhoïdes qui fluent quelquefois; la jaunisse et diverses affections de l'estomac et des intestins peuvent être la suite d'une congestion sanguine dans le foie. On a reconnu plusieurs fois dans des sujets qui avaient éprouvé des vomissemens et des déjections de sang par les selles, que le sang qu'ils avaient rendu venait du foie, moyennant le canal cholédoque qui l'avait versé dans le duodénum, d'où il avait afflué dans l'estomac (1). Le résultat de quelques observations nous a même confirmé que cette hémorrhagie hépatique avait eu lieu utilement dans l'hépatitis, au point que l'intumescence et la rénitence douloureuse de l'hypocondre droit étaient considérablement diminuées. Mais cette terminaison des évacuations du sang par le vomissement et par les selles, n'est pas toujours aussi heureuse, puisque plusieurs sujets en sont morts de faiblesse et d'épuisement.

On a souvent recherché à découvrir quelle était l'origine ou les sources de ces évacuations de sang par le vomissement et par les selles: les anciens avaient cru que celui qui est ordinairement noir et épais, provenait de la rate par les veines gastro-spléniques, ou par

(1) Voyez à ce sujet un très-bon mémoire de Lieutaud. Académie des sciences, 1740.

les *vaisseaux courts* qui contiennent aussi quelques artères, mais dont ils ne tenaient pas compte. Cependant *Columbus* fut un des premiers à douter que les évacuations de sang par les vomissemens et par les selles eussent une telle source, ayant reconnu les vaisseaux courts en bon état, nullement dilatés comme ils eussent dû l'être si après des énormes vomissemens de sang, il avait été évacué par ceux de la rate dans l'estomac En effet, le sang rendu par le vomissement et par les selles peut avoir d'autres sources ; il peut souvent venir de l'estomac ou des intestins même. On lit dans le *Sepulchretum anatomicum* de *Bonet*, plusieurs observations qui le confirment; on y lit de plus, que souvent le sang est parvenu du foie dans les intestins, par les canaux hépatique et cholédoque. *Van-Swieten* a pleinement adopté cette opinion d'après ses propres observations. Nous ne doutons pas aussi d'après les nôtres, que les hémorrhagies du foie ne puissent se faire comme nous l'avons dit dans les intestins par les canaux biliaires, et qu'avec le sang il n'y ait souvent de la bile ou du pus. Les ouvrages de Morgagni, de Haller, de Lieutaud, etc., sont remplis d'observations qui le prouvent.

L'inflammation du foie est une suite fréquente de l'engorgement sanguin de ses vaisseaux. Nous disons fréquente, parce qu'en effet, l'inflammation survient alors souvent, mais non toujours, puisqu'il y a des personnes dont le foie a été trouvé imbibé de sang dans son tissu, sans qu'elles eussent éprouvé aucun symptôme d'inflammation et sans qu'aucune altération inflammatoire dans le foie l'indiquât; ce qui prouve que la pléthore sanguine doit se réunir à quelque autre cause pour que l'inflammation survienne. Mais n'est-il pas probable que l'engorgement sanguin du foie occasionne une sécrétion plus abondante de bile, et que tels sont ceux qu'on dit *avoir le foie chaud*, parce qu'ils ont plus d'appétit, plus de faim que les autres personnes ; il paraît qu'on pourrait reconnaître en eux généralement dans le foie une quantité excédante de sang et une pléthore bilieuse. Voyez l'obs. de *Gemma*, rapportée à l'article Excès de volume du foie. *Obs.* U.

Traitement. L'engorgement sanguin une fois reconnu, on doit s'occuper à le détruire, 1°. par la saignée du bras, s'il y a une pléthore sanguine indiquée par la plénitude, la dureté du pouls et par la force du sujet; ou par les sangsues au fondement, si le pouls est plus débile. Cette saignée, quoique petite, suffit quelquefois pour dégorger le foie, en diminuant la pléthore de la veine-porte ; 2°. on prescrit des boissons rafraîchissantes ; 3°. quelques tisanes apéritives

et rafraîchissantes, avec des racines de chiendent, de feuilles de scolopendre et un peu nitrées, une limonade légère avec du citron, ou de tamarins encore mieux; 4°. des bains domestiques; 5°. ensuite, quelques apéritifs savonneux; 6°. enfin, de loin en loin quelques doux purgatifs avec de la crême de tartre; 7°. un régime convenable, consistant en un mélange des alimens gras, et des végétaux sur-tout; 8°. un doux exercice journellement.

2°. *Des engorgemens et des obstructions du Foie par la bile, et par les calculs biliaires (1).*

Comme le sang, la bile peut être ramassée en trop grande quantité dans les organes sécrétoires et excrétoires du foie, de manière à y former des engorgemens, des obstructions, après y avoir acquis un tel degré de densité qu'il en résulte des concrétions pierreuses d'où proviennent des maux divers.

La nature a déterminé la quantité de bile qu'il faut à chaque individu dans l'état de santé, et elle lui a donné des qualités relatives aux usages qu'elle doit remplir dans l'économie animale : celui principalement de concourir à la digestion des alimens en la complétant en quelque manière dans les intestins, ayant été commencée dans la bouche, continuée et perfectionnée dans l'estomac. On l'a regardée généralement dans ces derniers temps « comme un véritable savon liquide, un peu visqueux, d'un jaune verdâtre et amer, » dans lequel des chimistes modernes ont reconnu beaucoup d'eau; » une huile à laquelle est uni le principe amer; une matière adipo- » cireuse, des phosphates de chaux, des carbonates et des muriates » de soude, d'ammoniaque, de l'oxyde de fer et un peu d'albumine.

» La bile dissout les matières grasses et résineuses qui ont éludé » l'action de la salive et des sucs œsophagiens et gastriques; elle » agit sur l'air des alimens et empêche son expansion; elle stimule » les fibres musculaires des intestins, sollicite leur contraction, et » aide ainsi la progression des matières chimeuses et fécales dans

(1) On trouvera une série d'observations sur les calculs biliaires dans le foie, dans ses canaux excréteurs, et dans la vésicule du fiel, à l'article Jaunisse, dans notre Anat. méd., t. V, et avant nous, dans l'immortel ouvrage de *Morgagni*, dans plusieurs de ses épîtres, sur-tout dans la XXXVIIe., qui même à cet égard est d'une science si prolixe, qu'on a peine à le suivre dans tous ses doctes détails. Ne pouvons-nous pas dire de ce grand homme à ce sujet ce que Haller disait de *Schneider* : *Etiam nimis doctus si id fieri potest.*

» tout le trajet du canal intestinal (1), et en détermine l'expulsion
» par l'anus. »

Peut-être aussi qu'une partie de la bile absorbée par les vaisseaux lymphatiques du foie et peut-être encore du canal intestinal en proportion convenable, n'est pas sans produire quelques utiles effets sur nos organes (2). Nous disons en proportion convenable ; car autrement on conçoit qu'elle pourrait être nuisible comme elle l'est quand elle n'est pas sécrétée dans le foie, qu'elle passe dans le sang par les veines hépatiques et par les vaisseaux lymphatiques, ainsi que cela arrive dans la jaunisse.

Je n'ignore cependant pas que cette opinion est contraire à celle de quelques physiologistes, qui ont soutenu que la bile, par rapport à son âcreté, en stimulant les orifices des vaisseaux lymphatiques, s'en interdisait ainsi l'entrée ; mais le contraire m'a paru quelquefois démontré ayant reconnu dans les vaisseaux lymphatiques, même dans ceux du mésentère, de quelques personnes atteintes de jaunisse par vice du canal intestinal, une couleur jaunâtre et de l'amertume dans le liquide qu'ils contenaient, au lieu d'un chyle blanc et sans saveur qu'on y trouve ordinairement. D'ailleurs, une liqueur qui serait un véritable stimulant des houpes nerveuses de la langue pourrait bien ne pas l'être des orifices absorbans des vaisseaux lymphatiques : car la sensibilité de tous les organes n'est pas la même, ou pour mieux dire, est très-diverse.

On ne peut douter que l'âcreté naturelle de la bile ne soit tempérée par le suc pancréatique qui s'y mêle avant même qu'elle se répande dans le duodénum, ou bientôt après, souvent des deux manières. C'est ainsi que la nature empêche qu'elle ne soit trop âcre pour stimuler et irriter le canal intestinal ; ce qui cependant n'a que trop souvent lieu dans certaines circonstances, d'où résultent des coliques plus ou moins violentes, des cardialgies, des vomissemens, des diarrhées, des dyssenteries bilieuses, le cholera-morbus, la passion iliaque.

La bile pourrait aussi être de sa nature d'une telle acrimonie, que le suc pancréatique, en quelque abondance qu'il fût, ne pût la

(1) Anat. méd. t. V, p. 294.

(2) Quelques auteurs ont reconnu dans la bile, indépendamment de ses effets admirables pour le complément de la digestion, les plus grandes propriétés, comme liqueur récrémentitielle sur les fluides et les solides de notre corps, quand elle était de qualité et en quantité convenables. Voyez Thomas Bartholin, *de Bilè vitæ balsamo* 1689. Haller, Thes. pathol. collect. I, p. 621.

diminuer assez pour prévenir ses effets délétères sur-tout s'il était lui-même vicié. De grands médecins ont dit qu'elle pourrait être pour l'homme un vrai poison, tellement corrosif, qu'il pût bientôt donner la mort dans des douleurs atroces (1).

Mais si la bile peut faire tant de maux par son extrême acrimonie, ne peut-elle pas en produire d'autres, quand elle n'en a pas assez, ou qu'elle n'a pas enfin ses qualités naturelles pour remplir dans l'économie animale les importans usages auxquels la nature l'a destiné ; ceux par exemple d'exciter la sensibilité et l'irritabilité des parties, de maintenir leur ton, de prévenir la putréfaction des humeurs, le développement des gaz délétères, en ne concourant pas à la digestion comme il convient, en donnant lieu à des coliques, à des vents que les malades rendent par des rots, quelquefois après des hoquets violens. Ne peut-elle pas aussi, quand elle est viciée, altérée, comme il n'est pas douteux qu'elle l'est dans certaines fièvres malignes, dans la peste, devenir un vrai poison méphytique, narcotique, et produire ainsi les affections syncopales, comateuses, ou l'asphyxie même. L'anatomie pourrait fournir des résultats qui viendraient à l'appui de cette opinion.

Mais, sans considérer ces derniers termes de l'altération de la bile, ne peut-on pas dire qu'elle est altérée dans la plupart des fièvres continues, rémittentes et intermittentes : on ne peut souvent méconnaître ses altérations, et souvent sa trop grande abondance ou son défaut (2) : diverses observations que nous rapporterons dans cet ouvrage, le prouveront amplement.

Les anciens ont trouvé dans la bile la cause principale des affections convulsives et mentales ; ils ont cru, et il paraît que c'est avec raison, que retenue dans le sang elle donnait au cerveau et aux nerfs un degré de stimulation nuisible qui les excitait et troublait leurs fonctions, d'où survenaient des délires mélancoliques, la manie : *nosti enim*, disait Hippocrate, dans une de ses épîtres à Damage, etc. : *quod hæc bilis furoris hominum causa est ubi nimium redundaret* (3). Il faut, disait ce grand maître de l'art, pour la bonne santé, non-seulement que la bile ait toutes ses qualités naturelles, mais aussi qu'elle soit en quantité convenable. *In omnibus*, dit-il, *à naturâ*

(1) *Venenum per se in corporibus gigni posse observatione confirmatur.* Morgagni, Epist. LIX, art. 18.

(2) Anat. méd., t. V, p. 294.

(3) *Epist. Hippocrat. Damagesio, de democritis morbo. Foësius*, sect. VIII.

inest bilis, sed in quibusdam minùs et in quibusdam ampliùs; immoderatio ipsius, morbi sunt. Ipsa velut materia aliquando bona, aliquando mala. Ibid.

Combien donc n'importe-t-il pas que la bile, ait non-seulement toutes ses qualités naturelles, mais que sa sécrétion dans le foie et son excrétion dans l'intestin duodénum soient libres et régulières, qu'elle ne séjourne pas trop dans ses couloirs, qu'elle ne s'y accumule pas ou n'y forme pas des engorgemens, des obstructions, des concrétions de nature calculeuse; soit par sa stagnation, soit par son épaississement ou encore parce qu'elle serait viciée dans les organes, ou même qu'il s'y serait joint quelque autre substance qui l'aurait altérée et disposée à former des concrétions, d'où enfin pourraient encore provenir des maux ultérieurs, tels que diverses éruptions à la peau, la jaunisse, la colique hépatique, l'inflammation du foie et du canal intestinal, etc., etc.

Les conduits biliaires sont quelquefois tellement pleins de bile, qu'ils en paraissent injectés, même dans l'intérieur du foie où ils sont si grêles dans l'état naturel, qu'on ne peut bien les voir sans microscope et qu'après de bonnes préparations. Mais quant aux canaux hépatique, cystique, cholédoque, ils sont quelquefois beaucoup plus gros que la plus grosse plume à écrire. Le canal cholédoque a été trouvé si dilaté qu'on pouvait y introduire le pouce, il était plus ample que la veine-porte (1); quant à la vésicule du fiel, elle est quelquefois si tuméfiée qu'elle forme une grosse tumeur. Des anatomistes ont dit l'avoir trouvée, dans quelques sujets, aussi grosse que la tête d'un enfant, d'un homme, d'un melon, etc., qu'elle se prolongeait jusqu'à l'os des îles du même côté: elle fut ouverte par un abcès occupant, au rapport de J. Andrée (2), toute la région inférieure du bas-ventre. Enfin, pour mieux donner une idée de sa capacité, on a dit l'avoir vue contenant plusieurs pintes de bile: on en trouvera divers exemples dans cet ouvrage, recueillis par plusieurs auteurs (3).

(1) Lieutaud, lib. I, p. 1012.

(2) Des Maladies du Foie, traduction italienne de l'anglais, par M. Martin, p. 35.

(3) Une pinte, selon *Claude Amiand*, Transactions philosophiques. — Deux pintes, selon le docteur *Cheston* de Glocester. Voyez J. Andrée, trad. ital., p. 36. — Huit livres dans la vésicule du fiel d'un enfant de douze ans, Actes d'Edimbourg, n°. 26. — Huit pintes, selon *Van-Swieten*. *Ibid*, Commentaires sur Boerrhaav. Pathol.

Il faut prendre garde dans cette sorte de recherches anatomiques, de ne pas prendre pour des conduits biliaires, des rameaux des vaisseaux sanguins ou lymphatiques. On les distingue cependant aisément quand on les compare relativement à la dureté de leurs parois, celles des conduits biliaires étant plus fermes, plus solides; et quand on examine aussi la réunion de leurs rameaux aux troncs d'où résultent des angles aigus dirigés vers le conduit hépatique.

Des Concrétions ou des Calculs biliaires.

Les plus anciens médecins en ont parlé dans leurs écrits. *Hippocrate*, dans sa lettre sur la maladie de Démocrite; *Galien* en divers endroits de ses ouvrages; et *Fernel* encore mieux que ses prédécesseurs, dans son excellent précis sur les maladies du foie: *Nonnunquam*, dit ce grand médecin, *et bilis flava in jecore præter naturam diutiùs coercita, nec tempestivè expurgata mirè crassescit, gravesque et admodùm periculosas jecoris obstructiones inducit, ut quæ interdum etiam in cysti lapidescat* (1).

Glisson, qui un des premiers a écrit un ouvrage particulier sur le foie, dit avoir remarqué (2) dans quelques bœufs que les conduits de la bile dans le foie, étaient pleins de concrétions de ce liquide, de manière que leurs troncs et leurs rameaux pouvaient être détachés du parenchyme qui les entourait et auxquels ils étaient réunis: ils ressemblaient à une espèce de corail: *Ut si plurimas ramificationes continua lapidea serie coralli instar retulissent.* Ruysch a aussi reconnu dans le foie des bœufs des concrétions biliaires dans les propres conduits de la bile. Je connaissais les belles observations de ces célèbres anatomistes, lorsque j'eus occasion de disséquer le corps d'une personne morte d'hydropisie de poitrine ayant la jaunisse; le foie était très-dur et gonflé vers le lieu de ce viscère d'où sort le canal hépatique pour se rendre au cholédoque. Le conduit hépatique était plein d'une bile si concrète, que je ne pus y introduire le plus petit stylet, et je vis que divers conduits biliaires de l'intérieur du foie qui y aboutissaient étaient également pleins et dans une très-grande étendue du foie. Cette bile était tellement concrète qu'elle paraissait pierreuse, plusieurs de ses vaisseaux étaient contigus aux vais-

(1) *Fernel, Pathol. de morb. jecor.* Lib. VI, cap. IV, p. 493, in-fol.
(2) *Histor. hepat.* de *Bianchi*, et *Manget*, bibliot. anat. t. I, p. 262.

seaux sanguins et lymphatiques, dont il ne fut pas toujours possible de les détacher. Les parois des conduits biliaires et celles de la vésicule du fiel s'épaississent souvent, même en se dilatant d'une manière remarquable. Elles ont quelquefois plusieurs lignes d'épaisseur, sur-tout celles de la vésicule du fiel, et par là sont moins susceptibles d'être comprimées par l'estomac lorsqu'il est plein d'alimens; d'où il résulte que la bile n'est point expulsée convenablement dans le duodénum, et qu'il y a des troubles dans la digestion. Les membranes de la vésicule du fiel paraissent en divers points cartilagineuses, osseuses, et sont souvent rouges, enflammées : on y remarque quelquefois après des inflammations, des traces de suppuration ou même d'ulcération; altérations qui peuvent aussi être produites par des concrétions biliaires, qui auraient molesté, altéré les parois de ce réservoir de la bile, ou bien parce qu'il s'est formé des engorgemens divers dans les glandes, les cryptes de ses parois qui ont éprouvé ensuite quelque altération.

Siége des Calculs biliaires. — C'est dans les conduits biliaires plus ou moins dilatés uniformément ou non, qu'on trouve ordinairement les concrétions de bile. Ruysch, qui a disséqué un grand nombre de foies, dit n'en avoir jamais vu dans le foie de pareilles hors des conduits de la bile (1). Cependant nos observations ont quelquefois pleinement prouvé qu'il y avait des calculs biliaires dans le foie aussi gros qu'un petit pois et encore davantage. Or, ces concrétions biliaires se seraient-elles d'abord formées dans les conduits biliaires ou l'auraient-elles été par une bile extravasée hors de ses conduits dans le tissu cellulaire même qui les entoure? (2) C'est ainsi qu'on pourrait comprendre comment des anatomistes ont pu trouver dans le foie même des calculs véritablement biliaires, très-gros, et tels qu'on ne pourrait croire qu'ils eussent pu être contenus dans les conduits biliaires sans rupture de leurs parois.

On a aussi quelquefois trouvé dans l'estomac, et plus souvent dans les intestins de vrais calculs biliaires où ils avaient acquis un volume plus ou moins considérable par la bile même, qui, versée par le canal cholédoque, y avait formé de nouvelles couches, ce qui les avait fait considérablement grossir. On en a trouvé qui avaient

(1) Voyez *Morgagni*, Epist. XXXVII, art. 12.

(2) *Lieutaud*, lib. I, obs. 1012, dit avoir trouvé le canal cholédoque plus ample que la veine-porte ne l'est ordinairement.

le volume d'un œuf de pigeon et au-delà. M. Thénard a rapporté à l'Institut l'histoire d'un si gros calcul biliaire trouvé dans l'intestin rectum, qu'il n'était pas probable qu'il fût venu tel du foie dans les intestins par le canal cholédoque (1).

Il est fait mention dans quelques ouvrages des calculs biliaires trouvés dans la veine-porte ; et en dernier lieu, M. Devilliers neveu a parlé de quelques incrustations biliaires trouvées dans l'estomac (2).

Symptômes des calculs biliaires.—Ceux qui ont des calculs biliaires éprouvent ordinairement des tiraillemens, des douleurs dans la région de l'estomac, dans cette partie située au-dessous du cartilage xiphoïde, qu'on appelle vulgairement la *fossette du cœur*, lesquels se renouvellent quand on commence à manger ou lorsque l'on est resté long-temps sans manger, que l'estomac est vide d'alimens et que le diaphragme est tiraillé par le poids du foie. Cette sensation douloureuse a été remarquée par les plus anciens médecins, qui, en rapportaient même le siége au cartilage xiphoïde (3), qu'on a reconnu depuis être d'une parfaite insensibilité. Le malade éprouve aussi des douleurs plus ou moins vives, constantes, longues (4) ou passagères (5), qu'il rapporte à l'hypocondre droit, lesquelles redoublent par divers intervalles et deviennent aiguës ; mais quelquefois aussi des calculs biliaires ont été trouvés sans qu'il y eût eu des douleurs, ce qui prouve qu'il n'y a rien de certain à leur égard ; elles pourraient même, si elles existaient, provenir de toute autre cause que des calculs biliaires. On s'est convaincu par des expériences sur les

(1) On a reconnu que de gros calculs biliaires avaient passé immédiatement de la vésicule du fiel dans l'intestin par une ouverture contre nature. *Obs. du docteur Cline, rapportée par Saunders, pag.* 150.

(2) Voyez plus bas l'observation intéressante de ce médecin que nous avons rapportée.

(3) Epist. de Morgagni, XXXVII, n°. 41.

(4) Vater a rapporté l'histoire d'une femme qui éprouva des douleurs à l'hypocondre droit pendant près de six ans et qui n'en fut guérie qu'après des coliques violentes, et qu'elle eut rendu par les selles une pierre biliaire. *Morgagni. Ibid*, art. 16.

(5) Hildan parle d'une personne qui éprouvait des douleurs dans la région de la vésicule du fiel, toutes les fois qu'elle se tournait dans son lit sur l'un ou l'autre côté. On reconnut à sa mort qu'il y avait des calculs biliaires dans la vésicule du fiel ; ces calculs, quoique desséchés, pesaient neuf dragmes et demi. *Morgagni*, Epist. XXXVII, ast. 37.

animaux vivans, que la vésicule du fiel n'était ni sensible, ni irritable ; ce qui fait qu'on l'a considérée comme un simple réservoir passif. (Voyez *Haller* et *Saunders*, page 49.)

Les vents ou les gaz ramassés dans les intestins les tuméfient en distendant quelquefois très-douloureusement les parois, au point qu'il y a des coliques très-vives; les gardes-robes ne sont plus réglées, tantôt étant trop fréquentes et tantôt très-rares, bilieuses, liquides, sèches ou dures.

Ceux qui ont des calculs biliaires, ont ordinairement de la difficulté à digérer les alimens. Leur digestion étant longue, pénible, ils ont souvent de l'amertume à la bouche; leur salive est abondante, sur-tout si le pancréas est atteint de quelque engorgement. Cependant, s'ils ont quelquefois de l'inappétence, ils ont d'autres fois un appétit dévorant, éprouvant même de la faim peu de temps après avoir mangé : ils ont, comme on le dit, leur estomac *capricieux*.

La jaunisse et les accidens qui les accompagnent, surviennent souvent, sur-tout quand les calculs sont dans les conduits hépatiques et cholédoque : car la jaunisse souvent n'a pas eu lieu dans des individus dont la vésicule du fiel ou le canal cystique étaient pleins de calculs biliaires, sur-tout s'ils étaient gros, comme diverses observations que nous avons rapportées, l'ont bien prouvé.

Structure des calculs biliaires. — On reconnaît, dans la plupart de ces calculs biliaires, diverses couches plus ou moins concrétées qui se recouvrent réciproquement et sont plus ou moins adhérentes entr'elles : on les a comparées aux pellicules d'un oignon. Celles qui occupent le centre, sont ordinairement les plus dures et rapprochées, de manière à former un petit noyau. Nous disons ordinairement, parce que le contraire s'observe quelquefois, ces calculs contenant dans leur centre même, une substance molle, grise ou blanchâtre, recouverte par des concrétions plus dures, biliaires, décrépitant quelquefois au feu et amères au goût.

Dans quelques-uns de ces calculs, on a remarqué des espèces de stries rayonnées; et dans d'autres, une telle structure, qu'ils paraissent former diverses petites cavités pleines d'une bile plus ou moins concrétée, comme une espèce de gomme, ainsi qu'Heister le dit (1).

(1) Les pierres de fiel, selon Morand (Acad. des sciences, 1741, p. 261 et 351), sont faites d'une bile épaisse, durcie peu à peu, et appliquée par couches concentriques autour d'un noyau très-petit qui est fait de la même matière,

Quoi qu'il en soit de leur structure intérieure, la plupart décrépitent et s'enflamment au feu, plusieurs jetés dans l'eau y surnagent; mais cela est très-variable, tant à l'égard des calculs hépatiques que des calculs cystiques. Plusieurs même de ces calculs, qui avaient d'abord surnagé dans l'eau, s'étaient ensuite enfoncés quand ils avaient été desséchés (1).

Les calculs biliaires sont plus ou moins amers au goût; ils se dissolvent dans l'alcohol, l'esprit-de-vin, dans l'huile, et même dans l'eau bouillante, quelques autres dans l'eau froide, plus ou moins vîte, sans aucune différence entre les calculs hépatiques, cholédoques, cystiques et même de la vésicule du fiel, quoique

avec cette différence que ce n'est qu'un assemblage de plusieurs grains diversement figurés.

Ce noyau, environné de bile, s'incruste insensiblement dans la vésicule du fiel, comme la plupart des pierres urinaires dans la vessie, et cette composition est démontrée par la coupe de ces deux sortes de pierres; chaque portion coupée donne la facilité de compter les couches plus ou moins épaisses, dont ces pierres sont formées de la circonférence au centre occupé par le noyau.

Les pierres urinaires ne sont pas toutes de même, plusieurs n'étant faites que de sables amoncelés irrégulièrement; mais il paraît que les pierres de fiel, connues jusqu'à présent, gardent en général cette uniformité dans leur composition. Morand donne dans ce mémoire la description des pierres biliaires de différentes structures. L'observation lui a appris qu'il y avait trois espèces de pierres biliaires par leur composition; celles par couches, celles par côtes, et celles qui tiennent des deux à la fois.

Morand a vu une pierre biliaire dont toute la surface extérieure avait la couleur d'un blanc sale, luisante (*), trouvée entre l'écorce et le noyau de la pierre biliaire. Elle conservait la même couleur jusqu'au noyau, qui était de couleur blanche, ce qui empêchait la pierre d'être entièrement transparente.

M. Geoffroi a montré à l'Académie des sciences la moitié d'une pierre de fiel ronde, un peu oblongue, de onze lignes de diamètre, composée de deux substances différentes: l'extérieure ou le corps, épaisse de deux lignes et demie, était composée de petits grains jaunâtres, dont il y avait deux couches distinctes, le centre ou le noyau qui était fort petit et formé de la même matière. Mais entre le noyau et l'écorce était placée une substance d'une couleur blanche sale, luisante, arrangée par côtes posées debout, de façon que la surface large ou le dos regardait l'écorce, et que la partie menue ou le tranchant regardait le noyau.

(*) *Felix Plater* a dit: *In vesicula fellis, non solum in humano corpore, sed in animalibus deprehendi calculos nunc argenteo, nunc aureo splendentes.* Observ. 894.

(1) Weitbrecht, cité par Morgagni. Epist. XXXVII, art. 25.

parmi ceux-ci on en ait trouvé plus fréquemment qui ne se sont pas enflammés (1).

Leur couleur est variable : les calculs sont ordinairement jaunes, souvent blanchâtres, rougeâtres, d'autres fois noirs, verdâtres, gris, ayant des taches rouges ou étant pâles. Il en est qui sont de diverses couleurs à leur extérieur et dans leur intérieur. On en a trouvé de pellucides comme le crystal, éclatans comme une escarboucle, ressemblant à des pierres chrysolithes, d'opaques, de rayonnés en diverses couleurs ou par des couches lamellées, écailleuses comme du talc, etc. (2).

Figure et volume des Calculs biliaires. — La figure de ces calculs est variable. Ceux qui sont dans les pores ou conduits biliaires répandus dans la substance du foie sont grêles, filamenteux, arrondis comme les plus petites graines de moutarde : ceux qu'on trouve quelquefois dans les conduits hépatique, cystique et sur-tout dans le cholédoque, sont incomparablement plus gros. J'en ai vu dans ce dernier conduit, qui avaient le volume d'un gros pois, d'un noyau d'olive et plus encore; sans doute qu'ils y avaient augmenté de volume par la bile qui s'y était concrétée. C'est ainsi que des calculs biliaires parvenus dans les intestins, y grossissent considérablement par de nouvelles couches de la bile, qui se forment tout autour du premier noyau à proportion qu'elle coule du foie, ou même encore qu'il se forme tout autour de celles-ci des concrétions albumineuses, stercorales, etc., ce qui donne lieu à des calculs composés de diverses substances. On trouve quelquefois les calculs biliaires assez gros et de forme triangulaire, à la réunion du canal cholédoque dans le duodénum, rétrécis et alongés à leur extrémité la plus éloignée du foie.

Les *calculs de la vésicule du fiel* sont d'une forme et d'un volume très-variables : on y en a trouvé de très-petits, comme la tête d'une épingle, d'un pois, d'une noisette, d'une fève, d'une châtaigne, d'une noix (3), et d'autres bien plus gros, du volume d'un œuf de poule et au-delà (4), remplissant toute la cavité de la vésicule du fiel, plus ou moins dilatée; dilatation qui provient aussi souvent du nombre plus ou moins grand de ces calculs. Quant à leur forme, s'il n'y en a qu'un seul, il est plus poli, uni, plus arrondi, piriforme,

(1) Voyez Morgagni. *Ibid*, art. 25 et suiv.
(2) *Ibid*, art. 18 et suiv.
(3) Collect. acad. t. III, p. 437.
(4) Voyez Morgagni. Epist. XXXVII. Lieutaud, hist. anat. méd. Haller, *de Calculis, vesicæ, felleæ.* Collect. acad. t. VII, p. 30.

et s'il y en a plusieurs, ils ont plus ou moins de facettes, selon qu'ils touchent à d'autres calculs : il en est de triangulaires, de quadrangulaires, de pentagones (1) : certains sont très-durs ; d'autres friables, se réduisant facilement quand on les touche, en petits fragmens de divers volumes et figures : il en est qui tombent en poussière ; d'autres sont mous comme de la cire, etc. Nous avons déjà dit qu'on avait plusieurs fois trouvé des calculs biliaires dans le canal cystique et dans la vésicule du fiel, chez des sujets qui n'avaient pas eu la jaunisse : Morgagni, Haller, Lieutaud, et plusieurs anciens (2) l'avaient observé. G. Saunders remarque que ceux qui ont de gros calculs dans la vésicule du fiel sont moins sujets à la jaunisse que ceux qui en ont de petits, parce que ceux-ci peuvent facilement pénétrer et obstruer le canal cholédoque. *De la Structure et des Maladies du Foie*, trad. par Thomas, page 149.

Précis des analyses de la Bile par nos derniers chimistes.

Il y a peu de parties animales sur lesquelles les chimistes se soient plus exercés pour en connaître la vraie nature, que sur la bile. Leurs ouvrages et ceux des médecins, sont pleins des analyses qu'ils en ont faites, et cependant plusieurs ne sont qu'une répétition des autres. Avant de rapporter le précis de celles publiées par nos derniers grands chimistes modernes, nous donnerons celui d'un mémoire de M. Cadet, lu à l'Académie des Sciences, année 1767, dont les principes ont été adoptés par la plupart des médecins français de notre temps.

Ce chimiste conclut, de ses nombreuses analyses, que la bile est un véritable savon, composé d'une graisse animale et de la base alkaline du sel marin et du sel marin lui-même, d'un sel essentiel de la nature de sucre de lait et d'une terre calcaire, qui participe un peu

(1) Heurnius, en rendant compte de l'ouverture du corps de *Benjamin Leclerck*, mort d'une hydropisie de poitrine, dit avoir trouvé dans la vésicule du fiel trois calculs, dont le plus grand avait le volume de la plus grosse châtaigne ; une de ses extrémités triangulaires finissait par la pointe d'une pyramide ; les autres avaient le volume d'une fève, mais d'une forme plus plane, anguleux et triangulaires. Tous ces calculs étaient *tophacés*, légers, noirâtres en dehors, jaunes en dedans et médiocrement solides, mais non pas comme les calculs des reins et de la vessie le sont ordinairement. Jetés dans l'eau ils ne surnageaient pas ; ils ne s'y dissolvaient pas non plus, ni ne la coloraient point. On voyait dans le plus gros de ces calculs de cerceaux corticaux les uns dans les autres. — Voyez les Observations d'Othon Heurnius, rapportées à la fin de l'ouvrage de Fernel, p. 7, édit. Colon. allobr. in-fol. 1779.

(2) *Sylvius de-le-Boë, disput. med. de bilis ac hepatis usu*, in-12. Amstel. 1679.

du fer : peut-être ces derniers principes, aussi-bien que la nature du principe huileux, sont-ils la cause de la couleur et de l'amertume de la bile, qui ne se rencontrent pas dans le savon ordinaire.

Henckel a remarqué que ceux qui faisaient usage des absorbans terreux, étaient souvent exposés aux concrétions pierreuses. Vernage et Lorry ont traité une dame de vives coliques, qui n'en fut délivrée qu'en rendant une pierre de la grosseur d'un œuf de pigeon ; Cadet ayant analysé cette pierre, reconnut qu'elle était composée d'une terre calcaire, et d'un principe huileux de la nature de celui de la bile. *Ibid., pag.* 82.

Selon M. Thenard, notre célèbre confrère au collége de France et à l'Institut, il y a de très-grandes différences entre les biles des divers animaux et entre celles-ci et la bile de l'homme.

« Elles ne se ressemblent que parce que toutes contiennent un alcali et une matière graisseuse ou résineuse.

» La bile du bœuf est de même nature que celle de la plupart des quadrupèdes, mais elle est très-différente de celle de l'homme et du cochon. — Elle est tantôt jaune, tantôt verte, tantôt brune, tantôt très-fluide, tantôt très-filante et grasse et même entièrement concrète. Son odeur est analogue à celle du musc. Elle est amère. Elle verdit le sirop de violettes et rétablit le papier de tournesol rougi, ce qui dépend de la soude libre qu'elle contient. La pesanteur de la bile varie ; elle est cependant toujours un peu plus grande que celle de l'eau, et en terme moyen de 10,260.

» Exposée à la chaleur, la bile de bœuf bout, et il s'en dégage de l'eau chargée de matières animales, car cette eau a une odeur désagréable et précipite avec l'acétate de plomb. — Le résidu est poisseux, et contient tous les élémens de la bile, moins l'humidité qui s'est évaporée. On reconnaît ainsi, que huit cents parties de bile en contiennent sept cents d'eau. — Les mêmes huit cents parties n'en contiennent que quatre de soude, ce qui est si peu de chose, que cela doit empêcher de considérer la bile comme un savon. La bile de bœuf abandonnée à elle-même s'altère peu, même pendant plusieurs années, ce qui prouve qu'elle contient très-peu d'azote, principe qui accélère la putréfaction des substances qui en contiennent beaucoup.

» La bile est soluble en toutes proportions dans l'eau. — Tous les acides, même les plus faibles, la troublent en saturant, à ce qu'il paraît, l'alcali qui tenait en dissolution une matière jaune insoluble

dans l'eau pure, matière qui alors se précipite. — L'effervescence que causent les acides dans la bile, annonce que la soude s'y trouve à l'état de *sous-carbonate*.

» Cette matière jaune peut se séparer, en laissant déposer la bile après qu'on y a mis un acide, et en la filtrant après l'avoir lavée dans l'eau.

» Cette matière jaune, qui existe aussi dans la bile de l'homme, est insoluble dans l'eau, inodore, insipide, sans action sur les couleurs végétales; elle est difficilement attaquable par les acides, et quand elle est sèche, ne se dissout plus dans les alcalis acides, du moins à froid. L'alcohol n'en dissout rien non plus, elle forme presque seule tous les calculs biliaires du bœuf, et depuis deux jusqu'à vingt centièmes de ceux de l'homme.

» On trouve encore dans la bile une matière grasse et résineuse, qui ne diffère de toutes les autres matières grasses que par son amertume extrême. Cette matière est très-peu soluble dans l'eau; elle est très-soluble dans l'alcohol, d'où on la précipite par l'eau: enfin, elle se dissout par les alcalis, et forme avec eux un savon; mais ce savon est à l'instant décomposé par les acides; ce qui prouve que la bile naturelle n'est point un savon analogue à celui-là, puisqu'elle n'abandonne que des atomes de matière grasse par les acides. Une autre substance, très-abondante dans la bile de bœuf, c'est le *picromel*, ainsi nommé parce qu'il a une saveur d'abord douce et ensuite amère. Cette substance forme les trois cinquièmes de la bile du bœuf. Le picromel ne se cristallise jamais; on ne l'obtient que sous forme extractive. Il compose presque toute la bile des poissons, notamment celle de la raie et du saumon: il ne s'altère point à l'air; est très-soluble dans l'eau, et paraît ne pas l'être dans l'alcohol. Il se combine avec les acides, et est précipité par eux. Mais la propriété la plus remarquable de cette substance est de dissoudre les résines, au point que trois parties de picromel, chauffées avec une de résine, la font disparaître et l'empêchent d'être précitée par les acides faibles. En combinant intimément du picromel, de la résine et de la soude, on en obtient un composé analogue, par sa nature, à la bile de bœuf, ce qui prouve que cette substance est une combinaison triple de ces trois matières, et non point un savon comme on l'avait cru. Aussi un acide versé dans la bile ne la décompose-t-il point, et ne fait qu'en précipiter la matière jaune, qui n'y est que suspendue.

» La bile du chien, du chat, du mouton, du cheval et de la plupart

des autres quadrupèdes, ne diffère en rien de celle du bœuf; cependant celle du *porc* fait exception : c'est un vrai savon de résine et de soude, ne contenant pas de picromel, et décomposable par un acide qui précipite la résine ou matière grasse : elle contient aussi de la matière jaune comme celle du bœuf.

» La bile des oiseaux, du dindon, du canard, du poulet, etc., ne diffère de celle des quadrupèdes, que par l'albumine qu'elle contient en abondance, et qu'on sépare en la coagulant par l'ébullition; après quoi, ce qui reste est tout-à-fait semblable à la bile des quadrupèdes

» La bile des poissons, du moins celle de la raie et du saumon, ne contient pas sensiblement de soude, ni de matière grasse; ce n'est presque que du picromel : aussi n'est-elle pas plus amère que du suc de réglisse brûlé. On ne sait si celle des autres poissons est dans le même cas.

» *La bile humaine* est tantôt filante, tantôt liquide, verdâtre, jaunâtre ou brune, verdissant le sirop de violettes plus fortement que celle de bœuf : elle dépose abondamment, comme celle de bœuf, de la matière jaune. Elle ne contient point de picromel.

» Sur onze mille parties, elle est formée d'eau, dix mille parties matière jaune, insoluble de deux à dix parties, ce qui est très-variable; albumine, quarante-deux parties; résine, autant; soude, cinq parties et demie; sulfate de soude, oxyde de fer, quatre à cinq parties. C'est vraiment une espèce de savon, contenant une matière jaune albumineuse.

» Un grand nombre d'analyses de la bile ont donné les mêmes résultats. Les maladies du foie altèrent la bile : par exemple, quand ce viscère devient ce qu'on appelle gras, et que les quatre cinquièmes de sa substance sont ainsi changés, la bile est sans saveur et purement albumineuse; elle est claire, limpide, et n'est presque que du sérum. Evaporée, elle se prend en masse, et ne contient que des atomes de soude et de sels. Il doit en être de même pour les autres animaux, dont le foie est gras.

» Les propriétés connues de la bile expliquent la formation des calculs biliaires.

» Selon M. Thenard, les calculs biliaires des animaux sont plus simples que ceux de l'homme. Ceux du bœuf sont les mieux connus; ils sont toujours jaunes, insipides, sans action sur les couleurs bleues végétales. Au feu, ils se convertissent en eau, en acide carbonique et carbonate d'ammoniaque, d'où il résulte qu'ils ne sont

point salins. On les voit formés de couches concentriques et ho gènes dans tous leurs points : enfin, c'est de la matière jaune pure

» On comprend la formation de ces calculs, en songeant aux effets de la force d'agrégation qui réunit les matières suspendues dans un liquide d'autant plus promptement, que ce liquide en contient davantage. C'est mal à propos qu'on avait pensé que ces calculs étaient formés de bile épaisse ; les acides et les alcalis ne les dissolvent point, mais les décomposent. Il est probable que les calculs des animaux dont la bile ressemble à celle du bœuf, sont aussi les mêmes, et ne contiennent que cette matière jaune, la matière grasse restant dissoute dans le picromel. Ceux de porc peuvent contenir de la matière grasse, puisque la bile de cet animal ne contient pas de picromel.

» Les calculs biliaires humains sont plus compliqués. Ils contiennent d'abord la matière jaune, qui y entre depuis deux jusqu'à quinze centièmes ; les sels de la bile étant très-solubles, excepté le phosphate de chaux et l'oxyde de fer, ne peuvent s'y trouver, encore ne trouve-t-on que des atomes de ceux-ci.

» Reste donc la résine ou matière graisseuse, qui peut cesser d'être en dissolution. Cependant on ne la trouve dans les calculs que dans une modification très-différente de celle qu'elle offre dans la bile car celle des calculs ayant été dissoute dans l'alcohol, crystallise fort bien, tandis que celle de la bile ne crystallise point. Elle s'y trouve véritablement à l'état qu'on a nommé adipocire : il est cependant infiniment probable que ce n'est que la matière graisseuse ou résineuse de la bile seulement modifiée.

» Pour faire l'analyse de ces calculs, il suffit donc de les dissoudre dans l'alcohol chaud et de filtrer. La matière jaune insoluble restera sur le filtre ; on la lave de nouveau avec de l'alcohol chaud, pour dissoudre tout l'adipocire, qu'on précipite ensuite avec de l'eau

» Ces calculs contiennent depuis quatre-vingt jusqu'à cent centièmes d'adipocire, c'est-à-dire, que quelquefois il n'y a pas autre chose. — Dans plus de trois cents que M. Thenard a analysé, il n'a point trouvé de picromel, qui d'ailleurs n'existe pas dans la bile humaine.

» M. *Orfila* a lu à l'Institut les détails de l'analyse de la bile, et a retrouvé un peu de picromel dans des calculs de la vésicule du fiel chez une fille morte à vingt ans, et ictérique depuis son enfance. Il paraît que les calculs grossissent hors de la vésicule du fiel : car M. Thenard en a analysé un qui était si volumineux, qu'il obs-

ruait le rectum, et qui n'avait certainement pu passer en cet tat par les canaux biliaires.

» Selon M. *Fourcroi*, il y a six genres de calculs biliaires : les épatiques bilieux, les hépatiques adipocireux, les cystiques bilieux, es cystiques corticaux; les calculs cystiques adipocireux; les calculs ystiques mixtes, ou adipobilieux. De ces calculs, les uns sont runs, noirâtres, irréguliers, tuberculeux et formés comme par rumeaux. Les autres plus durs, bruns, jaunâtres ou verdâtres, ffrent des couches concentriques, et sont souvent recouverts d'une ouche sèche, unie et grise. La troisième variété comprend des oncrétions blanches ovoïdes plus ou moins irrégulières, recouvertes 'une écorce blanchâtre et souvent inégale, formées de couches omme spathiques ou de lames crystallines. Tous ces calculs ajoute 'ourcroi sont solubles dans les alkalis caustiques, dans les soluions de savons, dans les huiles fixes. »

'auses et traitement des engorgemens, des obstructions et des calculs biliaires.

On doit comprendre ici, 1°. les altérations particulières des pores u conduits biliaires qui sont dans le foie ou hors de ce viscère, omme l'hépatique, le cystique, le cholédoque.

La cavité de ces canaux peut être rétrécie par l'exsiccation et la étraction de leurs parois, ou par une augmentation de leur épaiseur. Or, c'est ce qui est souvent l'effet de l'inflammation, des obsuctions diverses, et particulièrement des scrofuleuses, vénériennes, rthritiques, etc.; enfin de la compression du foie par les parties qui ntourent.

2°. Les observations paraissent avoir bien prouvé que les conduits iliaires pouvaient être rétrécis par un effet de leur irritabilité, ou e celle des parties voisines, et être angustiés au point que la bile e put plus y circuler convenablement pour parvenir dans le duoénum. Les douleurs générales ou particulières du foie peuvent prouire cet effet, ainsi que les vives affections de l'ame, comme l'ont rouvé de nombreuses observations.

3°. Une cause bien différente peut aussi donner lieu aux obstrucions bilieuses; c'est la diminution de sensibilité et d'irritabilité des anaux excréteurs de la bile : et n'est-ce pas ce qui survient quelefois dans les affections somnolentes et dans les affections paraiques de plusieurs parties du corps, et des nerfs du foie particulièement. Il est constant qu'après de pareilles maladies, le foie a été

plusieurs fois trouvé plein de concrétions biliaires, et que les accidens qui sont survenus en ont annoncé l'existence.

4°. La bile ayant acquis plus de viscosité, de densité, d'épaississement (comme on le dit généralement) qu'elle n'en doit avoir naturellement pour circuler librement dans ses canaux excrétoires, y séjourne, s'y ramasse; et il se forme alors des concrétions calculeuses d'une plus ou moins grande dureté, de volume, de figure, de structure différente, d'après ce qu'on a déjà vu; on peut penser avec quelques chimistes modernes, qu'il se forme ou se développe dans la bile un agent qui concourt à la formation de ces calculs (1).

5°. Ne peut-il pas aussi arriver que la stagnation de la bile dans ses couloirs, soit souvent produite par un excès d'acrimonie, provenant d'elle-même ou de quelqu'autre cause, qui, en les stimulant en détermine le resserrement; peut-être que quelquefois aussi la bile ne produit pas assez de *stimulation* sur ses canaux, pour les déterminer à faciliter son excrétion. Il est probable que cela peut avoir lieu non-seulement dans le foie, mais dans tous les organes excrétoires, lorsque les matières qui doivent être excrétées sont sans énergie, sans vitalité; c'est ainsi que le sang qui est le vrai stimulant du cœur cesse d'en exciter les contractions lorsqu'il est dépourvu de son oxigène, et que l'azote y domine, qu'il cesse d'être rouge et devient noir comme le sang veineux.

6°. Quant aux engorgemens particuliers de la vésicule du fiel par la bile, ils peuvent provenir de la bile elle-même, qui n'est pas assez fluide pour couler du canal cholédoque dans le duodénum, ou de ce que ce canal est détourné de sa direction primitive, et un peu rétréci en traversant la paroi de cet intestin; ou enfin de ce qu'il s'arrête en cet endroit quelque calcul biliaire, comme cela arrive fréquemment, alors il y a une distension plus ou moins grande des parois de la vésicule, selon la quantité de bile qui se ramasse à l'extrémité intestinale du canal cholédoque. Nous avons déjà rapporté des observations qui prouvent qu'on a trouvé dans la vésicule du fiel une énorme quantité de bile.

La vésicule du fiel trop pleine de bile s'est *rompue*, et la mort

(1) Nous avons vu précédemment que M. Orfila avait reconnu dans des calculs biliaires d'une jeune fille, une substance douce, amère, qu'on a appelée *picromel*, laquelle n'avait pas été encore reconnue dans la bile de l'homme. Est-ce cette substance qui a donné lieu à la formation de ces calculs? ou n'est-ce pas qu'elle existe dans la bile de l'homme comme dans celle des animaux, mais qui ne s'y est fait reconnaître qu'après être devenue calculeuse?

a été une prompte suite de l'épanchement de la bile dans la cavité abdominale. Quelquefois cependant les parois de la vésicule du fiel, quoique plus amples, ont plus d'épaisseur que dans l'état naturel, ainsi qu'on l'observe dans l'estomac et dans la vessie. On a vu des collections de bile dans la vésicule du fiel, donner lieu à des tumeurs qu'on a pu confondre avec des abcès du foie, et en les ouvrant on a fait périr promptement les malades. Cependant quelquefois, après des inflammations, la vésicule du fiel ayant été très-distendue et ayant contracté des adhérences avec le péritoine, la bile s'est frayée une route dans l'estomac, dans le colon et même à l'extérieur du bas-ventre à travers les muscles abdominaux, et la peau qui les revêt. Des sujets qui ont éprouvé ces accidens ont aussi conservé une espèce de fistule.

Cependant les parois de la vésicule du fiel ont été plus souvent trouvées endurcies, épaissies et rétrécies au point même que la cavité de la vésicule était comme effacée. Alors, sans doute, l'estomac ne pouvait plus exercer sur elle, quoique très-plein d'alimens, une compression suffisante pour en exprimer la bile et la faire couler dans le duodénum, comme il est probable que cela a lieu dans l'état naturel, et concourt au complément de la digestion.

Les *symptômes* des calculs biliaires sont d'abord ceux des obstructions du foie ; on peut croire que les obstructions sont bilieuses si le malade est d'un tempérament bilieux, s'il est sujet à la jaunisse, s'il a les urines d'une couleur un peu foncée, s'il est sujet à des coliques, à des dévoiemens bilieux, si les laitages, la bière et même les alimens trop gras lui répugnent, si l'on découvre au toucher quelque intumescence dans la région de la vésicule biliaire : car quelquefois elle est assez proéminente, pour qu'on puisse en faire couler la bile dans le duodénum par la compression ; si le malade éprouve des rapports nidoreux, des vomissemens bilieux, fréquemment de l'amertume à la bouche. On peut, pour compléter cet article, le rapprocher de celui relatif aux signes des obstructions du foie en général, à celui de la jaunisse, etc.

Quant au *traitement* des obstructions biliaires, on prescrit généralement, avec succès, les doux vomitifs d'abord réitérés ; s'il n'y a pas toutefois de douleurs prononcées, ni de tension dans la région du foie, ni fièvre qui s'y opposent.

On conseille ensuite, pendant un espace de temps plus ou moins long, les savonneux, les amers, soit sous forme de tisane, d'apozème ou de bouillon, soit sous forme de pillules ; les eaux

minérales ferrugineuses, les remèdes regardés comme spécifiques, tels que l'eau seconde de chaux dans quelque boisson apéritive, diurétique, dont j'ai fait plusieurs fois un usage qui m'a paru très-salutaire; le borax, le calomelas, le remède de *Durande*, qui peut être très-efficace dès le commencement de la maladie, et lorsqu'il n'y a pas trop d'irritation (1), mais dont on a trop exagéré les effets, comme cela arrive souvent à l'égard des remèdes nouveaux; les eaux minérales, ferrugineuses et gazeuses de Vichy, de Cransac, de Forges, de Passy, de Contrexeville, de Seltz, de Bussang, de Spa, de la Motte, de Wals; enfin, les eaux sulfureuses ont été encore utilement prescrites contre les concrétions biliaires, etc. (2)

REMARQUES.

Comment peut-on distinguer les engorgemens bilieux de la vésicule du fiel, de ceux qui sont purulens, et qui ont leur siége près de cette partie, ou en elle-même?

On a commis à ce sujet des erreurs si graves, qu'il est nécessaire non-seulement de les faire connaître, mais encore plus d'indiquer les moyens de les prévenir. C'est après avoir ouvert la vésicule du fiel, au lieu d'ouvrir un abcès, comme on croyait le faire, et après avoir, par une erreur si funeste, occasionné la mort de plusieurs sujets, que M. Petit, fils du justement célèbre Jean-Louis Petit, chirurgien de Paris, composa un mémoire (3) contenant de précieuses observations sur cet important sujet.

La forme arrondie du corps de la vésicule biliaire, sa proximité des muscles du bas-ventre, donne lieu, toutes les fois qu'elle est remplie par la bile, à une tumeur extérieure plus ou moins molle, suivant la consistance de cette liqueur.

Il est important de connaître la nature de cette tumeur, pour ne pas la confondre avec un abcès qui aurait son siége dans les mêmes parties ou dans les parties voisines. Il convient d'ouvrir un abcès pour donner issue au pus qu'il contient; au lieu qu'il pourrait être très-funeste d'ouvrir indistinctement toutes les tumeurs qui proviennent d'une dilatation de la vésicule biliaire.

(1) Voyez à l'article DE L'ÉTAT DU FOIE *dans la Phthisie inflammatoire*, l'exemple d'un effet funeste de ce remède.

(2) Voyez pour supplément à cet article celui sur la jaunisse et celui sur la colique hépatique.

(3) Mémoire de l'Acad. de chir., t. II, p. 59.

Il y a une grande analogie entre la vessie urinaire et la vessie du fiel, tant pour la structure et les usages, que pour les maladies qui les attaquent (1); c'est d'après les notions qu'on avait sur les maladies de la vessie urinaire, que M. Petit a déduit des principes lumineux sur celles qui ont leur siége dans la vésicule du fiel.

En effet, il se forme des pierres dans les voies bilieuses, comme il s'en forme dans les voies urinaires; la bile se ramasse dans ses couloirs, comme l'urine se ramasse dans les siens, ce qui donne lieu à différentes altérations dans l'économie animale.

La vésicule du fiel étant pleine de bile, et cette humeur peut s'y accumuler en quantité si considérable, que nous en avons trouvé plusieurs pintes, est plus ou moins *amplifiée,* nous aimons mieux nous servir de cette expression, que de dire *distendue,* comme plusieurs l'ont fait et nous-même (2): car on ne comprend pas qu'elle puisse l'être à ce degré, si en même temps, par quelque cause particulière, ses parois ne s'agrandissaient; et ce qui prouve que cela est souvent ainsi, c'est qu'elles ont plus d'étendue dans tous les sens, et plus d'épaisseur qu'elles n'en ont quand la vésicule est d'une capacité naturelle. Cependant quelquefois la vésicule du fiel a été rompue par la bile, soit parce que la capacité de la vésicule ne s'est pas agrandie à proportion que la bile y a été ramassée, soit parce que les parois en étaient affaiblies, amincies, ouvertes enfin par quelque cause interne, comme serait un ulcère, etc. Quoi qu'il en soit, la vésicule du fiel pleine de bile, forme une tumeur avec fluctuation plus ou moins sensible au toucher de la paroi abdominale; mais cette fluctuation n'est pas pâteuse, la tumeur est extérieurement polie uniformément, sans rougeur et presque sans chaleur. Communément le malade est sujet à des coliques, et ses excrémens sont blanchâtres, la jaunisse survient souvent sur ces entrefaites, les yeux même prennent une couleur jaunâtre, le malade sent des démangeaisons dans tout le corps; la tumeur est située dans l'hypocondre droit, près du bord extérieur des cartilages qui fixent les fausses-côtes. Le malade y sent une douleur plus ou moins vive, qui se prolonge vers le nombril: cette douleur est produite par le tiraillement du conduit cholédoque; le siége de la douleur devient plus étendu, lorsque la maladie fait des progrès, et la douleur se

(1) Voyez dans Morgagni, Epist. anat. méd. XXXV, XXXVI, des remarques sur l'analogie des maladies du foie, de la vésicule du fiel et des conduits biliaires, avec celles des reins, des uretères et de la vessie, etc.

(2) Précis de chirurgie pratique, p. 680.

fait aussi ressentir dans le creux de l'estomac à cause des attaches du foie à ce viscère.

La vésicule du fiel, en se distendant, devient douloureuse si l'inflammation survient, et alors la vésicule se colle aux parties voisines, comme la plèvre se réunit avec le poumon à la suite des pleurésies. Il suinte, dans l'état naturel, à travers des membranes, une sérosité abondante, qui est repompée à proportion dans la masse du sang; mais, par état de maladie, cette sérosité qui contient plus ou moins d'albumine, se ramasse, devient gluante, s'épaissit et colle les parties entr'elles, au point de ne faire qu'une seule espèce de membranes, plus ou moins épaisse, unie ou inégale, quelquefois comme si elle était ulcérée; le battement des artères, et la chaleur excessive de la partie enflammée, paraissent être les agens principaux qui produisent ce changement dans la lymphe. On peut lire, à ce sujet, un mémoire bien intéressant de *Weibrecht*, imprimé dans les volumes de l'Académie de Pétersbourg (1).

On doit regarder comme une des causes les plus communes des obstacles au libre cours de la bile, les pierres qui se fixent dans un des canaux biliaires, ou dans plusieurs à la fois, ou dans la vésicule du fiel; les concrétions plâtreuses qui compriment les parois des tuniques du canal excréteur de la vésicule du fiel, du canal cystique, ou du cholédoque, canaux qui portent la bile immédiatement dans l'intestin duodénum : un squirrhe à cet intestin, une intumescence ou un engorgement du pancréas, peuvent produire le même effet. Quant aux dispositions particulières de la bile, son épaississement peut être une des causes qui concourent à former les calculs biliaires; cet épaississement provient de l'altération de quelques-uns des principes de la bile, ou de ce qu'il se forme ou se développe dans ce fluide quelque agent qui peut le coaguler plus ou moins.

Le diagnostic de cette maladie est facile à saisir à son commencement, puisqu'elle est sans inflammation; mais, lorsqu'elle est produite par l'inflammation du foie, de la vésicule du fiel, ou de quelqu'une des parties environnantes, il est pour lors fort difficile de la distinguer de l'abcès, qui en est la suite. Il y a, dans l'un et dans l'autre cas, une tension douloureuse du bas-ventre, particulièrement dans la région du foie; la rétention de la bile se manifeste souvent par différens symptômes; la bouche devient amère, les urines sont teintes de bile, tandis que les

(1) Tome XIV, p. 276.

excrémens qui sont blanchâtres, en sont dépourvus. Le malade devient jaune; la fièvre s'allume de plus en plus; le vomissement survient; le malade prend du dégoût pour les alimens qu'il aime le plus, perd le sommeil, et se plaint de démangeaisons continuelles. Ces symptômes surviennent communément, et non pas toujours dans le cas d'obstruction des voies bilieuses : on a trouvé des calculs biliaires dans des sujets qui n'avaient jamais eu de jaunisse. On en rapportera des exemples en traitant de cette maladie.

Après ces symptômes généraux et communs, il en survient d'autres qui caractérisent plus spécialement chaque espèce de maladie; la fièvre augmente, les douleurs deviennent plus fortes, lorsque la suppuration se fait : dès qu'elle est faite, la fièvre change de caractère; les frissons s'emparent du malade; la peau devient moite, et le malade ressent en même temps de légères chaleurs : la tumeur devient molle, et l'on observe quelque fluctuation à la partie la plus élevée de la tumeur; le reste demeure ferme et rénitent; la peau devient blanchâtre à l'extrémité de la tumeur.

L'inflammation se termine quelquefois par résolution, sans que la bile qui distend les parois de la vésicule du fiel, prenne son cours vers l'intestin duodénum. Il serait alors préjudiciable de prendre cette tumeur pour un abcès, car une telle erreur pourrait coûter la vie au malade. Il faut donc faire une extrême attention à la manière et à l'ordre avec lequel cessent les symptômes de l'inflammation; lorsque la résolution se fait, la douleur diminue plus promptement que lorsque l'abcès se forme; le malade est dans un état plus satisfaisant, lorsque la résolution a lieu, que lorsque l'aposthème s'est terminé par suppuration : il ne sent aucune espèce de poids dans la partie, au lieu qu'il éprouve cette sensation, lorsqu'il y a un abcès de formé; de plus, il faut se rappeler que lorsque la suppuration s'est faite, la fièvre et les douleurs ont augmenté; au lieu que dans la résolution, il n'y a point d'augmentation dans les symptômes. Les frissons qui accompagnent un abcès, sont plus longs que ceux qui suivent la rétention de la bile, dans le cas de résolution.

La tumeur bilieuse diffère de son côté de l'aposthème, en ce qu'elle est plus uniforme, moins dure à la circonférence, et en ce qu'elle est d'une égale consistance par-tout, à moins qu'il n'y eût quelques calculs biliaires dans plus ou moins de bile liquide ou concrétée; il faudrait alors examiner les autres symptômes, pour ne pas

se tromper à cause de la ressemblance ; la tumeur bilieuse est au commencement relativement à sa mollesse telle qu'elle est à la fin, au lieu que l'apostème perd peu à peu de sa consistance.

Cependant la bile, en séjournant trop de temps dans la vésicule du fiel, devient acrimonieuse, ou s'épaissit : le premier genre d'altération donne lieu à des abcès, et enfin à quelque épanchement dans le bas-ventre qui occasionne la mort ; l'autre changement produit des calculs biliaires, qui donnent lieu à des douleurs violentes dans l'hypocondre droit, à des coliques atroces, occasionnées par le trop grand développement de l'air ; enfin les calculs produisent souvent la jaunisse et les symptômes qui l'accompagnent : pour éviter ces différentes maladies, qui sont la suite d'une trop longue rétention de la bile dans la vésicule du fiel, il faut d'abord user des remèdes internes, tels que les apéritifs savonneux, gommeux, les martiaux et les cloportes ; mais si la tumeur ne disparaît pas pendant l'usage de ces remèdes, et que les symptômes augmentent, sur-tout si l'inflammation s'empare de la partie, il faut en examiner les différens états. Nous avons dit plus haut, qu'à la suite de l'inflammation la vésicule du fiel contractait adhérence avec le péritoine ; c'est à la faveur de cette adhérence que l'on peut sans danger donner issue à la bile que la vésicule contient ; cette adhérence empêche que la bile ne s'épanche pendant l'opération dans le bas-ventre, comme le tissu cellulaire du péritoine empêche l'urine contenue dans la vessie de s'épancher dans cette cavité, lorsqu'on l'ouvre à sa partie antérieure, comme on le fait dans l'opération au haut appareil. Des chirurgiens appuyés sur ces principes, ont ouvert la vésicule du fiel, et ont vidé la bile, ou en ont extrait les calculs ; l'ouverture faite, on introduisait un stylet dans la plaie, et on tâchait de déboucher les principaux conduits. Mais s'il est des cas où cette opération peut avoir des succès heureux, il en est aussi d'autres où l'opération donne lieu aux accidens les plus graves, elle pourrait être facilement mortelle, ce qui l'a fait absolument rejeter par M. Sabatier, comme on peut le voir dans son Mémoire imprimé dans le volume de l'Institut, en 1808.

Le foie formant une masse considérable et présentant une grande surface, peut être attaqué d'inflammation dans plusieurs endroits différens : nous nous sommes assez étendus sur les abcès qui ont leur siége proche de la vésicule du fiel, et qu'on peut confondre avec une tumeur bilieuse. On ne peut sentir un abcès au tact, lorsqu'il est

rop profond, lorsqu'il occupe quelques parties de la concavité du foie, ou lorsqu'il a son siége dans la partie convexe de ce viscère, proche du diaphragme : l'apostème n'est apparent que lorsqu'il a son siége à la partie externe inférieure et mince du foie, ou à l'extrémité de son lobe horizontal; les tumeurs qui s'y forment soulèvent les tégumens et les muscles proche de la région épigastrique. Les enfans ont la poitrine plus relevée et le foie plus gros que les adultes, ce qui fait qu'on peut plus aisément le palper dans une plus grande étendue; on pourrait donc chez eux s'assurer par le tact de certains apostèmes qui seraient cachés dans l'adulte.

3°. *Des engorgemens et obstructions lymphatiques du Foie.*

On comprend sous ce nom générique, les obstructions ou engorgemens albumineux, gélatineux, muqueux du foie.

A. *Des obstructions albumineuses.*

Observation A. — Un enfant de huit ans, fils d'un sellier de la rue Mazarine, tomba insensiblement dans une maigreur extraordinaire. Il avait du dégoût pour toutes espèces d'alimens, sur-tout pour les substances animales. Il avait les glandes maxillaires très-obstruées, l'on voyait de chaque côté du cou une traînée d'autres glandes très-gonflées, et l'on pouvait croire qu'il y en avait de pareilles dans la poitrine et le bas-ventre qui était très-gonflé. On y sentait, en le palpant, diverses duretés, dont on rapportait le siége dans le mésentère et dans le foie. Ce viscère faisait une grande saillie dans la région épigastrique, et tout annonçait qu'il s'étendait très-bas au-dessous des fausses-côtes droites.

L'enfant était déjà dans la fièvre lente lorsque je le vis pour la première fois. Il mourut dans une quinzaine de jours. Son corps fut ouvert le 3 février 1777, par M. Michel, alors étudiant en médecine.

J'assistai à cette ouverture, et j'observai, 1°. que les glandes maxillaires et les lymphatiques qui sont placées entre la trachée-artère et les veines jugulaires, sous le muscle peauisser, étaient gonflées et pleines d'une substance plâtreuse;

2°. Que les glandes lymphatiques du poumon étaient aussi

très-grosses et remplies de la même matière ; que les poumons, dans le reste de leur substance, étaient flétris et singulièrement raccornis ;

3°. Que les glandes du mésentère étaient fort grosses et pleines d'une substance plâtreuse ;

4°. Que le foie était d'un volume prodigieux. La portion qui débordait les fausses-côtes était beaucoup plus dure que le reste du parenchyme. Lorsqu'on eut dépouillé le foie de sa membrane, sa substance parut blanchâtre. Je la coupai par le milieu, et j'observai qu'elle était encore plus blanche intérieurement qu'à la surface extérieure. On voyait d'espace en espace des couches d'un gris foncé, semblables au reste de la substance du foie. Il y avait, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur de ce viscère, divers vaisseaux lymphatiques qui contenaient une substance si épaisse qu'ils formaient des cylindres très-grêles, durs. La matière dont le foie était engorgé avait la même blancheur. Il parut naturel, d'après cette observation, de croire que l'albumine était épaissie, extravasée hors de ses couloirs, ou stagnante dans les glandes et dans les vaisseaux lymphatiques, et qu'elle formait les obstructions de foie observées dans cet enfant.

Cependant je voulus me convaincre de la nature de cette substance par quelques épreuves. J'exposai une partie de ce foie, ainsi obstrué, à un feu assez violent, et je la vis se durcir de plus en plus, comme fait l'albumine : j'en fis bouillir dans de l'eau une autre portion ; elle acquit un nouveau degré de consistance : une troisième portion de la même substance, plongée dans l'esprit-de-vin, s'y durcit au lieu de s'y fondre.

Je crus, d'après ces résultats, que l'obstruction du foie que je venais d'examiner était véritablement albumineuse.

Obs. B. — Un ouvrier imprimeur, âgé d'environ trente-cinq ans, et qui avait eu plusieurs maladies vénériennes, maigrit sans cause apparente lorsqu'il paraissait guéri de sa dernière maladie. Il se plaignit dans la suite d'une douleur vers le creux de l'estomac. On lui dit que ce viscère était *faible*, et on lui conseilla divers stomachiques très-chauds ; mais, bien loin d'être calmée, cette douleur devint plus vive, les digestions se trou-

blèrent. Le malade maigrit de plus en plus, toussait de temps en temps, et avait un peu d'oppression à la poitrine. Il n'était point jaune, mais il avait le visage pâle, les paupières gonflées et d'une couleur terne.

On me consulte; je *tâte* le malade, et je trouve une grande dureté vers la région du foie.

Je conseille divers remèdes, qui sont administrés sans succès. Le malade tomba dans la fièvre lente, et mourut peu de temps après dans le marasme. J'en fis l'ouverture dans le mois de septembre 1777; et voici ce que je remarquai :

Les glandes lymphatiques du poumon étaient obstruées, et l'on distinguait dans quelques-unes divers points de suppuration. Le reste de ce viscère était sain, à l'exception de quelques légères adhérences qu'il avait contractées avec les plèvres et avec le médiastin; mais on sait que ces adhérences sont si communes, que plusieurs anatomistes célèbres ne croient pas devoir les compter parmi les causes de maladies.

L'estomac et les intestins étaient dans le meilleur état; les glandes du mésentère étaient saines, ainsi que les autres parties du bas-ventre, à l'exception du foie, qui parut avoir été le véritable siége de la maladie. Il était très-volumineux, fort dur, mais inégalement : sa face externe était couverte de dépressions et d'éminences de différente grosseur, et d'une inégale élévation. Le bord inférieur et antérieur du foie était arrondi et tuméfié inégalement, et le lobe horizontal ou gauche était plus grand que le droit; ce qui est un vice de conformation dans un adulte. La substance du foie était très-dure, mais pas également par-tout; elle était plus dure à la surface que dans le centre, où l'on reconnut quelques petits foyers de suppuration : je coupai le foie par tranches en divers endroits, et non sans peine, à cause de sa dureté. On y distinguait plusieurs concrétions blanches; elles étaient séparées d'espace en espace par des bandes grisâtres, plus molles, et qui paraissaient être formées par le parenchyme du foie; je présumai que la substance blanche n'était autre chose que de la lymphe épaissie : en examinant les parties voisines du foie, l'estomac, le colon, j'y distinguai divers vaisseaux lymphatiques très-dilatés et pleins d'une liqueur épaisse et blanchâtre.

Cependant, pour mieux me convaincre de la nature de l'obstruction, je la soumis aux mêmes expériences dont j'ai déjà rendu compte, et elles m'offrirent les mêmes résultats : la matière dont elle était formée se durcit au feu, dans l'eau bouillante et dans de l'esprit-de-vin, de sorte que je ne doutai pas que l'engorgement du foie que je venais d'examiner, ne fût de nature albumineuse.

REMARQUES.

Nous pourrions comprendre dans la classe des obstructions albumineuses beaucoup d'autres observations qui nous sont propres, mais nous ne les multiplierons pas ici, pour plus grande brièveté; d'ailleurs, nous avons rapporté plusieurs observations du même genre en traitant de la phthisie hépatique scrofuleuse, et les ouvrages des médecins en sont pleins, notamment ceux de *Glisson*, *Bonet*, *Morgagni*, *Lieutaud*, *Haller*, etc. Il est vrai que ces grands médecins ont généralement compris sous une seule classe toutes les obstructions du foie, sans aucune distinction de ces espèces, ce qui fait que leurs travaux sont bien moins propres à nous éclairer sur la nature des obstructions du foie et à nous diriger vers un traitement méthodique et heureux. Nous ne ferons pas le même reproche à *Bianchi.* Ce médecin dit, dans son histoire du foie, qu'il est des congestions dont la matière acquiert, quand on l'expose au feu, la consistance et la couleur du blanc d'œuf (1), ce qui les distinguent des autres congestions ou obstructions du foie. Il serait à souhaiter que ce médecin anatomiste les eût toutes également soumises à ses recherches, il se serait convaincu, comme nous, qu'on comprenait parmi les lymphatiques, des obstructions de matière très-diverse, les albumineuses, les gélatineuses, les muqueuses; les substances qui les composent se trouvent naturellement mêlées ensemble pour former la lymphe, en s'unissant à plus ou moins de sérosité. Mais ces substances peuvent être altérées ensemble ou séparément, d'où résultent des congestions ou obstructions diverses et qui ont des terminaisons très-différentes. Il y a peu d'organes qui reçoivent plus de vaisseaux lymphatiques que le foie : il en est couvert extérieurement, et il en est un nombre prodigieux qui le pénètrent en se rendant aux glandes lymphatiques, pour en sortir après, et se réunir en des troncs plus ou

(1) *Hist. hepat. pars secunda*, cap. V, § XII.

noins nombreux, dont plusieurs, après diverses réunions à d'autres
raisseaux lymphatiques, aboutissent au canal thorachique, pour y por-
er la lymphe, ce que les anatomistes modernes ont bien observé contre
'opinion des anciens qui croyaient que les vaisseaux lymphatiques
portaient la lymphe au foie. Le grand *Harvée* même, cet immortel
uteur de la découverte de la circulation du sang, ne fut pas à l'abri
le cette erreur (1); il croyait, d'après *Azellius* (2), que de ces vais-
eaux lymphatiques, les uns allaient s'ouvrir dans la veine-cave; que
l'autres se rendaient dans la veine-porte, et que d'autres se distri-
buaient dans la propre substance du foie, ignorant pleinement que
ces vaisseaux portaient la lymphe dans le canal thorachique immé-
liatement, ou qu'ils se réunissaient à d'autres vaisseaux lympha-
iques qui y aboutissaient. Quoi qu'il en soit de ces remarques histo-
riques, consignées amplement dans notre histoire de l'anatomie, nous
lirons que le foie contenant une si grande quantité de lymphe, il n'est
pas étonnant qu'il soit sujet aux engorgemens scrofuleux, et que
a phthisie hépatique soit si commune; phthisie qui a beaucoup de
rapport avec celle des poumons et qui y est même souvent réunie. La
natière albumineuse des engorgemens lymphatiques se durcit au feu
et dans l'esprit-de-vin; au lieu que celle qui est gélatineuse se fond fa-
cilement au feu, se dissout dans l'eau bouillante et s'y maintient ensuite
lissoute; tandis que les matières muqueuses surnagent bientôt sur
'eau dans laquelle on les a fait fondre, et elles ne s'enflamment pas
comme la graisse qui surnage aussi sur l'eau refroidie. Nous renvoyons
aux chimistes les détails ultérieurs sur toutes ces différentes conges-
ions, ou obstructions (3). Qu'il nous suffise de faire remarquer que
es engorgemens appelés lymphatiques étant différens, comme on l'a
bien prouvé, non-seulement entr'eux, mais encore de ceux qui sont
formés par le sang, et de ceux qui sont formés par la bile, on ne peut
obtenir des effets également efficaces des mêmes remèdes qu'on a
conseillé indistinctement comme apéritifs ou fondans. Il paraît qu'on
peut, préférablement à la barite et aux *toniques* divers, prescrire
contre les engorgemens lymphatiques, l'ammoniac et ses prépara-
ions, ainsi que les mercuriaux réunis aux antiscorbutiques et aux
amers. J'ai vu de bons effets des pilules composées de sel ammo-

(1) *Exercitat. de generatione animal*, p. 70.

(2) *De lactibus, seu de lacteis venis quarto vasorum mesaraïcorum genere novo invento. Mediolani*, 1627.

(3) On lit dans le troisième volume des Annales de chimie que la matière du squirrhe ressemble à celle du blanc de baleine.

niac et de mercure sublimé corrosif, dissous dans une certaine quantité d'eau, etc., etc. M. *Odier*, dans son Manuel de médecine pratique, en a aussi conseillé l'usage et en a rapporté la formule suivante : (Formule n°. 138, page 437.) P. — sel ammoniac un gros et demi, eau distillée demi-once ; mêlez et ajoutez à la solution autant de mie de pain qu'il en faut pour absorber toute l'humidité et former une masse qu'on divise en deux cent quatre-vingt-huit pilules. On donne une pilule matin et soir, en augmentant tous les jours d'une autre jusqu'à huit.

J'ai plusieurs fois utilement conseillé de légères frictions mercurielles, contre ces obstructions lymphatiques ; l'usage des eaux thermales de Barèges, de Cauterêts, d'Aix-la-Chapelle, m'ont souvent réussi, quelquefois après l'administration des remèdes intérieurs parmi lesquels les mercuriaux, je le repète, m'ont paru tenir le premier rang.

Nous renvoyons la suite de cet article à celui de la phthisie scrofuleuse.

B. *Des obstructions gélatineuses du Foie.*

Observation A. — Une femme, demeurant rue du Harlai, quartier du Palais de Justice, âgée d'environ 55 ans, portait depuis très-long-temps une grosse loupe à l'angle de la mâchoire inférieure, du côté gauche. Cette loupe ne l'incommodait que par son poids, mais la rendait difforme : elle consulta plusieurs médecins, qui crurent ne devoir conseiller aucun remède. Des chirurgiens très-célèbres furent du même avis ; mais un autre plus hardi ou plus téméraire, promit de détruire cette tumeur avec un caustique dont il faisait un secret, assurant qu'il ne surviendrait aucun accident fâcheux, et citant plusieurs prétendues cures du même genre.

Cependant, la malade voulut me consulter avant de se déterminer. Mon avis fut bien différent ; car après avoir examiné cette loupe avec beaucoup d'attention, je pensai que l'application de tout topique corrosif pouvait être dangereuse, et que l'opération pourrait être funeste, si elle était complète, la loupe ayant de profondes racines entre les artères carotides et les veines jugulaires. J'établis, dans ma consultation, que les loupes étaient une espèce d'égout dans lequel la nature déposait certaines humeurs, qui

pourraient porter le plus grand préjudice à l'économie animale, si elles se jetaient sur d'autres parties. Je rapportai l'histoire de divers accidens qui étaient survenus à la suite de l'extirpation de plusieurs loupes, grandes et anciennes principalement. Mais mon avis ne fut point écouté : l'opération fut faite, et avec un succès apparent; on ne prescrivit aucun traitement ni externe ni interne. Deux mois ne s'étaient pas encore écoulés, que cette dame vint me voir ; elle avait les apparences de la meilleure santé ; au lieu de cette grosse tumeur qu'elle portait auparavant au cou, elle avait une petite plaie de la grandeur d'un liard, qu'elle recouvrait avec une mouche. Il s'écoulait encore de cette plaie une certaine quantité de matières grisâtres assez épaisses, et qui n'avaient point d'odeur : mais cette source tarit, la cicatrice fut parfaite; et la dame se félicitait de s'être fait extirper une loupe, contre mon avis et celui de quelques autres médecins et chirurgiens qu'elle avait consultés. Mais, environ six mois après que la cicatrice de la plaie fut faite, et le onzième mois depuis l'opération, cette dame se plaignit de légères coliques, dont elle rapportait le siége dans l'estomac; des vomissemens survinrent d'abord rarement et ensuite assez fréquemment : elle maigrit. Un jour elle reconnut, en se tâtant dans son lit, une tumeur dans le bas-ventre; elle m'appela : je l'examinai, et je fus persuadé, par le toucher de cette partie, qu'il y avait plutôt un gonflement total du foie, qu'une tumeur isolée et circonscrite. Cette intumescence était remarquable dans la région épigastrique, par la saillie considérable qu'elle y faisait. On sentait aussi le foie sous les dernières fausses-côtes en appliquant les doigts en arrière et en les enfonçant légèrement sous la dernière côte, et encore sous les extrémités antérieures des troisième et quatrième côtes. En approchant les doigts du nombril, le foie me parut très-volumineux. J'établis que les vomissemens que la malade éprouvait provenaient principalement de la compression et de l'irritation que le foie causait à l'estomac, si d'ailleurs ce viscère ne se ressentait pas, dans sa texture, de l'altération du foie.

Cependant la malade dépérit de jour en jour : elle éprouva des douleurs très-vives, qu'elle continua de rapporter à l'estomac.

Les vomissemens augmentèrent, la respiration devint très-difficile, les extrémités s'enflèrent; cette dame eut des hémorrhoïdes sur lesquelles les sangsues furent appliquées, mais avec de légers succès et momentanés. La malade ne put plus respirer que sur son séant ou debout, et mourut enfin de suffocation après plusieurs mois de maladie.

A l'ouverture du corps, on trouva les poumons engorgés d'une substance qui ressemblait à de la gelée, et qui était ramassée en très-grande quantité sous la membrane propre des poumons; cette membrane était très-adhérente à la plèvre qui revêt les côtes et le diaphragme sur-tout du côté droit. Il y avait du côté gauche entre la plèvre et la lame membraneuse qui couvre les poumons, diverses cellules pleines de la même substance gélatineuse. On aperçut aussi une grande quantité de cette même substance entre les lames du médiastin, et la surface externe du cœur en était couverte.

Les viscères du bas-ventre étaient sains, à l'exception des ovaires et du foie qui étaient plus gros que de coutume. Les ovaires contenaient une certaine quantité de cette humeur gélatineuse. Le foie fixa principalement notre attention; il était si grand qu'il occupait la majeure partie du bas-ventre et refoulait le diaphragme dans la cavité droite de la poitrine jusque vers la troisième vraie côte, ce qui rétrécissait considérablement cette cavité. Le foie se prolongeait jusqu'auprès de la rate, et recouvrait une grande partie de l'estomac, qui était assez ample, mais sain, et refoulé à gauche; le pylore correspondait presque à l'ombilic, le foie se prolongeait à droite, et tellement qu'il avait forcé le rein de ce côté à descendre jusque dans le bassin au-devant de l'os iléum. Le petit lobe du foie, ou de Spigel, était beaucoup plus gros que de coutume; du reste la figure du foie était très-différente de celle que ce viscère a ordinairement; sa forme était presque ronde, il était à l'extérieur inégalement bosselé par diverses éminences. L'on vit, dès qu'on eut enlevé la membrane qui le recouvrait immédiatement, que ces éminences contre nature étaient formées d'une substance visqueuse qui avait peu de consistance, et dont la couleur était roussâtre, l'intérieur du foie en était plein; mais cette substance avait ici beaucoup plus de solidité, elle était en grande quantité

le long des vaisseaux sanguins. Du reste, on ne put découvrir dans le foie aucune trace d'une vraie suppuration.

Obs. B. — M. Scarnafix, ambassadeur de Sardaigne, portait depuis long-temps une loupe de la grosseur d'un œuf de poule à la partie externe de la cuisse droite, et n'en était pas incommodé. Il en fit cependant faire l'extirpation, sans me consulter, quoique je fusse son médecin depuis long-temps, et de confiance, me disait-il quelquefois, il ne me parla de l'opération, que lorsqu'elle fut faite, et qu'il se crut guéri.

Cependant quelque temps après il maigrit ; il eut de la peine à digérer, éprouvant de la douleur dans la région épigastrique. Je lui fis mettre un vésicatoire à la cuisse sur le lieu où avait été la loupe, mais sans succès. Il lui survint par les selles une évacuation, souvent involontaire, d'une matière jaunâtre, liquide et onctueuse. Cette évacuation eut long-temps lieu. L'ambassadeur voulant en connaître la nature en recueillit une petite bouteille, et je fis examiner la matière que contenait cette bouteille par M. Cadet, mon confrère à l'académie des sciences, qui me répondit, après l'avoir soumise à des épreuves chimiques, qu'elle avait les caractères de l'huile animale de *Dippel.* L'ambassadeur continua de maigrir. Des douleurs, de plus en plus vives se firent ressentir ; les vomissemens furent fréquens ; il y eut une fièvre aiguë, et M. Scarnafix mourut après avoir éprouvé les symptômes de l'*hépatite* la plus violente. Son corps ne fut pas ouvert.

Obs. C. — Un enfant de quatre à cinq ans, d'une bonne constitution en apparence, mais qui avait des couleurs très-vives et de l'esprit, maigrit insensiblement et sans cause manifeste. Il devint un peu jaune, et éprouva des hoquets légers et de vives coliques ; ses urines furent colorées, ses excrémens blanchâtres. Il mangeait difficilement et avait des goûts très-dépravés ; il se plaignit d'une douleur dans la région épigastrique ; je le tâtai, et je trouvai une grosseur assez remarquable dans cette partie. Cette grosseur me parut résider dans le foie, dont le volume me parut beaucoup plus gros qu'il ne devait être. Je conseillai divers remèdes qui furent inutiles. L'enfant fut confié aux soins d'un autre médecin. Les symptômes devinrent plus opiniâtres, les vomissemens furent

excessifs et la maigreur devint extrême ; l'enfant ne pouvait plus se soutenir sur ses jambes, et il y avait de la fièvre tous les soirs.

On crut devoir m'appeler une seconde fois, environ un an après. Je palpai de nouveau le bas-ventre de ce jeune malade ; mais quelle fut ma surprise, lorsque je trouvai une tumeur énorme qui occupait l'épigastre, le côté droit, et qui se prolongeait jusqu'à l'ombilic, et presque à l'os iléum droit. Cette tumeur était dure et paraissait au tact sensiblement inégale. Je portai le prognostic le plus fâcheux. Les remèdes que je prescrivis furent sans effet. L'enfant périt dans une quinzaine de jours.

J'assistai à l'ouverture de son corps, qui fut faite sous mes yeux par M. Bouhoule, docteur en médecine, avec d'autant plus de soin qu'un praticien célèbre avait annoncé que la tumeur avait son siége entre les muscles du bas-ventre et non dans le foie; mais son assertion fut démentie : le foie fut trouvé d'un volume énorme; il pesait douze livres. Sa forme avait dégénéré; il était assez régulièrement arrondi. La scissure qui distingue le lobe gauche du lobe droit était presque effacée. On voyait à la face externe diverses éminences d'inégale grosseur. Je fis lever avec soin la membrane externe de ce viscère, et je fis faire diverses coupes dans sa substance. Elle avait à peu près par-tout la même densité ; elle était plutôt relâchée que condensée ; grisâtre en divers endroits et rougeâtre en d'autres : examinée avec soin, on distinguait en quelques endroits le véritable parenchyme qui n'était point changé ; en d'autres, ce parenchyme paraissait confondu avec une substance étrangère. Cette substance formait des tumeurs sur la face externe du foie, et remplissait quelques fosses contre nature creusées dans ce viscère même.

Je crus devoir examiner avec soin cette substance. Je l'exposai à un feu très-léger, et elle s'y fondit ; elle ne s'enflammait ni ne décrépitait sur les charbons allumés; elle ne se coagulait point non plus dans l'eau bouillante et y restait comme dissoute sans la surcharger quand elle était refroidie, ni dans les liqueurs spiritueuses, ce qui fit croire que cette substance n'était ni graisseuse, ni albumineuse, ni muqueuse, mais qu'elle était gélatineuse.

REMARQUES.

Sans doute qu'indépendamment de la loupe que la malade (*Obs.* A.) portait à l'angle de la mâchoire inférieure du côté gauche, elle avait dans l'intérieur des poumons, du médiastin et du foie particulièrement, une congestion de même nature que celle des *miliceris*, laquelle congestion a continué d'augmenter en une quantité aussi nuisible. Nous n'oserions croire que l'extirpation de la loupe en ait été la seule cause, et quand je m'opposais à l'opération, c'était principalement par la crainte où j'étais qu'il ne survînt une hémorragie mortelle. Cependant je ne crois pas inutile, lorsqu'on extirpe de grandes loupes, de prescrire quelques remèdes intérieurs et des exutoires sur-tout pour prévenir les suites fâcheuses, soit de l'opération, soit de la maladie.

La substance dont le poumon, le médiastin et le foie étaient engorgés, fut soumise à diverses expériences : 1°. on l'exposa à un feu très-léger et elle s'y fondit presque tout de suite ; 2°. j'en mis une portion dans de l'eau bouillante, et je la vis bientôt s'y dissoudre, à l'exception de quelques membranes cellulaires. On ne vit dans la liqueur refroidie aucun précipité, ni aucune humeur qui surnageât, ce qui me fit croire qu'elle était gélatineuse.

Si elle eût été lymphatique, elle se fût coagulée dans l'eau bouillante ; si elle eût été graisseuse, après s'être fondue, elle se fût ramassée à la surface et eût surnagé ; d'ailleurs, une autre portion de cette membrane, jetée sur des charbons, ne s'y enflamma pas comme eût fait la graisse, etc.

Les exemples de ces obstructions gélatineuses sont très-fréquens ; nous pourrions en rapporter plusieurs autres que nous avons recueillis avec soin.

C'est de cette même classe d'engorgemens que nous croyons pouvoir rapprocher l'observation rapportée par *Bianchi* sur une obstruction du foie.

Obs. D. — Un homme ressentit, dit ce médecin, presqu'une année entière une douleur gravative et fixe vers les fausses côtes. Elle se propageait horizontalement de la région épigastrique vers l'endroit où les fausses côtes sont articulées avec les vertèbres. La fièvre s'alluma et devint habituelle ; le malade maigrit ; l'hypocondre droit se tuméfia à un tel point, que les fausses côtes en furent soulevées. La respiration devint difficile, et bientôt le malade ne put respirer que

debout ou sur son séant. Le corps s'enfla, et cet homme mourut suffoqué deux mois après que l'on eut reconnu la tumeur de l'hypocondre.

On fit l'ouverture du cadavre, et voici ce que l'on trouva. Dès que la tumeur de l'hypocondre droit, qui était énorme, fut ouverte, il s'écoula environ vingt pintes d'une matière *formée d'une gelée épaisse et de serum.* Cette substance n'était point blanche, mais rousse; elle n'avait aucune odeur et n'était point purulente. On découvrit qu'elle provenait d'une loge creusée dans le foie, et qu'on jugea être une ancienne loupe de la nature du *meliceris.* Le diaphragme avait été ouvert, et l'on trouva dans la poitrine une grande quantité de la même substance qu'on avait reconnue dans le foie. C'est, sans doute, l'épanchement de cette matière dans la poitrine à travers le diaphragme qui avait occasionné la suffocation dont le malade était mort (1).

Lancisi (2) a encore remarqué dans un sujet qui était mort d'apoplexie et qui avait éprouvé une toux sèche, une *tumeur cystique* adhérente à la convexité du foie et à la concavité du diaphragme; cette tumeur contenait une humeur verdâtre qui avait la consistance de l'argile; et c'est à ce sujet qu'il dit qu'il se forme dans le foie des congestions, dont la matière ne tourne jamais en une vraie suppuration: *legitimam nunquam admittit suppurationem.* Ce qui est, en effet, confirmé par beaucoup d'observations.

Glisson parle d'un *athérôme* trouvé dans le foie; *Fanton* et d'autres anatomistes disent avoir vu des obstructions du foie, dont la substance était semblable à celle des *stéatômes.*

C. *Des obstructions muqueuses.*

Il y a une troizième espèce d'engorgement ou obstruction lymphatique qu'on ne peut confondre avec les deux précédentes. La substance qui la forme se dissout dans l'eau tiède, mais ne s'y tient pas long-temps dissoute si l'eau se refroidit. Plus légère qu'elle, dans peu elle s'en sépare pour la surnager, et former une pellicule qui se dessèche bientôt étant exposée à l'air. Cette substance ne s'enflamme pas lorsqu'elle est jetée sur des charbons allumés (3).

(1) Voyez *Bianchi*, *Histor. hepat.* Pars. II, cap. V.

(2) *De mort. subit.*

(3) Cette substance serait-elle de la nature de celle qui suinte de la membrane interne des voies aériennes, alimentaires, urinaires, génitales et de la peau? Dans tous les cas, ce ne peut être qu'une substance très-composée; peut-être serait-elle de divers sels, tels que muriate de soude, phosphate alkalin et terreux, et d'une matière gélatine-albumineuse.

Je me suis plusieurs fois assuré que les engorgemens généraux de divers viscères, sans obstructions particulières, étaient presqu'entièrement formés d'une pareille substance: elle était en très-grande quantité dans des foies très-durcis que j'ai soumis à mes expériences; et il en est qui sont si durs, qu'on a de la peine à les couper avec un instrument tranchant. On en trouvera divers exemples dans cet ouvrage et dans l'*Historia anatomico-medica*, de Lieutaud, *ne novacula quidem sciendere potueramus*. Je crois que parmi les humeurs que le foie contient, la muqueuse est très-susceptible d'induration, quelquefois en diminuant le volume de l'organe au lieu de l'augmenter. Il ne faudrait pas cependant attribuer à cette humeur toutes les indurations qu'on remarque dans le foie: car l'albumine peut aussi acquérir une dureté extrême, la bile de même, puisqu'elle forme des concrétions qui ont la dureté de la pierre. Il y a aussi divers squirrhes, des carcinômes, qui sont d'une très-grande dureté; et je crois encore que souvent des matières phosphatiques, ramassées dans tel ou tel viscère, dans le foie dont il est question ici, peuvent particulièrement le durcir (1). On l'a trouvé si dur dans des sujets perclus de goutte et de rhumatisme, qu'il ne paraissait pas douteux qu'une congestion de matière phosphatique n'eût donné lieu à l'endurcissement. La chimie pourra peut-être quelque jour répandre des lumières à cet égard, en nous faisant distinguer dans les organes mêmes la matière phosphatique qui s'y serait formée ou déposée; mais quelque diverses que soient les matières qui sont susceptibles de s'endurcir et d'endurcir en même temps le foie lui-même, elles sont aussi susceptibles, en s'altérant diversement, de le ramollir, de contracter de l'acrimonie et de produire des ulcères et la gangrène, ainsi qu'on voit les stéatômes, de très-durs et de très-petits qu'ils sont, s'altérer d'une manière aussi horrible qu'étonnante. Combien d'ultérieures connaissances sur la dégénéressence des humeurs ne seraient-elles pas utiles à la médecine!

D. *Foie engorgé par de la sérosité, et contenant des hydatides.*

Observation A. — Un serrurier, âgé d'environ trente-cinq ans, vint me consulter pour un coup qu'il me dit avoir reçu sur le pouce il y avait un mois. Il était devenu très-jaune et avait considérablement maigri, après avoir éprouvé des coliques vio-

(1) On a aussi reconnu de vraies ossifications dans les membranes du foie et de la vésicule du fiel, et dans leurs vaisseaux sanguins.

lentes et de fréquens vomissemens. Je tâchai de reconnaître, en palpant le bas-ventre, le siége de la maladie. La région épigastrique était très-tuméfiée, dure et inégale, l'hypocondre droit paraissait soulevé par la masse du foie ; ce viscère débordait de plus de quatre travers de doigts les fausses côtes et se prolongeait jusque près de l'ombilic. Le pouls du malade était dur, fréquent et serré; cet homme me dit qu'on lui avait conseillé de se faire saigner le lendemain de son accident; mais qu'il n'avait pas voulu le faire. Je le blamai et lui conseillai l'application de sangsues au fondement, des apéritifs savonneux, ensuite des apozèmes amers; après lesquels les eaux de Vichy, avec la terre foliée de tartre furent prescrites pendant deux ou trois mois; en même temps le malade portait un grand emplâtre de ciguë et de *mercurio cum gummis* sur la partie du bas-ventre tuméfiée, et on y faisait tous les jours une petite friction avec l'onguent mercuriel.

Cependant le malade maigrit de plus en plus, les vomissemens furent plus fréquens, quelquefois il vomissait des alimens peu digérés, mais plus souvent des matières très-jaunes, bilieuses, plus ou moins concrètes comme de petits calculs, et quelquefois des matières noirâtres, fulgineuses; la respiration devint de plus en plus difficile, sur-tout quand le malade était couché, et de quel côté que ce fût; il y avait aussi quelques palpitations du cœur, la fièvre lente s'établit, les extrémités inférieures s'œdématièrent, sur-tout la droite, l'enflure s'étendit successivement jusqu'au bas-ventre, les extrémités supérieures n'en furent pas exemptes, sur-tout la droite, enfin le malade périt subitement comme suffoqué.

On trouva, à l'ouverture du corps, 1°. de l'eau épanchée dans les cavités de la poitrine, sur-tout dans la droite, qui en contenait plus de deux livres; 2°. le foie était d'un énorme volume, sa membrane externe était soulevée par de la sérosité limpide; il y en avait d'epanchée entre le foie et le diaphragme, dans l'espace où ces deux viscères se touchent immédiatement, espace qui est entouré par le ligament ordinairement appelé coronaire; 3°. la substance du foie était ramollie et généralement imbibée d'une sérosité rougeâtre, la vésicule du fiel était peu ample, rétrécie et contenait une petite quantité d'une bile blanchâtre, qui avait très-peu d'amertume.

Obs. B. — Une femme âgée d'environ quarante ans, qui éprouvait une suppression de règles depuis plusieurs mois, et qui était atteinte de diverses incommodités, tomba dans un état de cachexie, devint hydropique, et mourut bientôt.

Son cadavre ayant été ouvert, on reconnut que le foie était d'un très-grand volume, et qu'il contenait des hydatides réunies en peloton, lesquelles formaient au dehors des élévations diverses. La rate était énorme et putréfiée, l'épiploon était également altéré; on voyait sur les intestins, qui étaient baignés dans une eau putride, des taches livides. Les poumons tuberculeux étaient adhérens à la plèvre en divers endroits, et il y avait de l'eau stagnante dans les cavités de la poitrine, ainsi que dans celle du péricarde. Observation de *Lieutaud,* qui l'a rapportée dans l'Histor. anat. méd., lib. 1, Obs. 695.

Obs. C. — Un homme âgé d'environ quarante ans éprouvait une douleur constante vers la région du foie et des tranchées diverses du bas-ventre; il rendait avec les selles des corps semblables à des vésicules. Cette maladie fut longue, et finit par la mort.

Le cadavre ayant été ouvert, on reconnut qu'il y avait une cavité dans le grand lobe du foie, qui était pleine d'hydatides. L'intestin colon était ulcéré, adhérait au foie, autour de la fosse qui contenait les hydatides, et communiquait avec elle par une ouverture commune. Acad. des sciences.

Obs. D. — Un homme portait une tumeur dans la région du foie, tumeur qui avait paru se terminer par la suppuration; on crut devoir l'ouvrir, il en sortit un grand nombre de vésicules semblables à des œufs de poisson, qui étaient pleines d'une humeur aqueuse. On en retirait tous les jours avec un peu de pus, une telle quantité, qu'en une quinzaine de jours on en avait peut-être extrait mille. La maladie ayant fait des progrès, cet homme mourut. On fit l'ouverture de son corps et on reconnut qu'il y avait dans la partie convexe du foie, une innombrable quantité de vessies, soit grandes, soit petites. *Lieutaud*, après Panarole, ibid. lib. 1, Obs. 696.

Obs. E. — On remarqua dans le bas-ventre d'un enfant mort hydropique, que, nonobstant une grande quantité d'eau d'une très-mauvaise qualité, contenue dans la cavité de l'abdomen, le

foie était très-sec dans sa substance, et cependant contenait beaucoup d'hydatides; il y avait aussi de l'eau épanchée dans la cavité de la poitrine et dans le péricarde. *Lieutaud*, lib. 1, Obs. 258.

On trouvera dans l'ouvrage de *Dehaën, ratio medendi, pars septima*, pag. 319, diverses observations et des remarques importantes sur des *hydatides* trouvées dans le foie de plusieurs sujets qui en avaient rendu par les selles.

4°. *Engorgemens ou obstructions par de la graisse.*

Une quatrième espèce de congestion a lieu dans le foie; la matière qui la forme se fond dans l'eau bouillante et la surnage; jetée au feu, elle s'enflamme.

On ne peut la comparer qu'avec la graisse, dont le foie en est naturellement dépourvu dans son intérieur; il y en a peu ordinairement entre ses membranes, mais par état de maladie, elle s'y ramasse quelquefois en grande quantité, souvent dans leur intervalle ou dans le tissu cellulaire même qui leur est propre. Le foie en est quelquefois recouvert d'une couche plus ou moins épaisse. On en a reconnu une grande quantité entre le diaphragme et le foie, qui refoulait cet organe dans le bas-ventre et le diaphragme vers la poitrine. Il se forme plus rarement des amas de graisse dans l'intérieur du foie. On a cependant bien reconnu de la graisse le long des vaisseaux de ce viscère, et j'en ai aussi remarqué dans quelques foies; or, cette graisse peut être en une telle quantité sur ou dans le foie, qu'elle y forme des tumeurs; ce n'est pas la seule partie du corps où l'on ait trouvé des congestions graisseuses contre nature, que dis-je, il en est peu où l'on n'en ait pas remarqué (1).

Il ne faut cependant pas croire que des foies ramollis et qui avaient perdu leur couleur foncée et étaient devenus plus blancs et comme de la graisse aient été pour cela réduits totalement en cette substance, comme on aurait pu le croire au premier coup d'œil, et comme quelques anatomistes l'ont dit; j'ai pu reconnaître cette erreur dans le cadavre d'une femme qu'on avait porté dans mon amphithéâtre en 1787; le foie paraissait couvert de graisse, et par sa couleur et par sa consistance; on ne put cependant jamais en enflammer une seule parcelle en la jetant sur des charbons allumés, mais on en retira,

(1) Voyez Haller, Elément. physiol., t. I, p. 25, et notre Anat. méd. t. II, p. 5.

par une légère ébullition, une grande quantité de matière gélatineuse et peu de substance muqueuse. N'est-ce pas en un état pareil qu'on trouve quelquefois le foie de quelques cadavres après des maladies vénériennes, comme nous en citerons des exemples ailleurs? et cette substance ne domine-t-elle pas dans les foies des oies, des canards, auxquels on a donné artificiellement un énorme volume, en les distendant outre mesure par des alimens, et en les maintenant, dans le plus grand repos, dans l'obscurité d'une étroite loge? Peut-être encore qu'un tel changement dans la substance du foie a quelque rapport à celui qu'éprouvent les corps dans la terre, changemens dont M. *Thouret* a fait un examen approfondi sur les cadavres qu'on avait exhumés du cimetière des Innocens. Et n'est-ce pas aussi en une pareille substance que sont convertis quelquefois les muscles du moignon d'un membre amputé? On pourrait lire à ce sujet un mémoire bien intéressant de Vicq-d'Azir, lu à l'académie des sciences. Mais dans ce genre de matières il faut craindre de se laisser séduire par les seules apparences.

REMARQUES.

Il résulte des observations qu'on vient de rapporter et dont on eût pu augmenter facilement le nombre, en y joignant les observations consignées dans les ouvrages de Bonet, Morgagni, Haller, Lieutaud, de Haen, et toutes celles qui nous sont propres,

1°. Que les engorgemens du foie peuvent provenir de la stagnation de la matière séreuse dans les membranes ou dans la propre substance de ce viscère;

2°. Que ce viscère est quelquefois très-gonflé dans toute son étendue, *Obs.* B;

3°. Que d'autres fois il ne l'est que dans quelques-unes de ses parties, *Obs.* A; que, d'autres fois, au contraire, l'infiltration du foie est réunie à celle des autres viscères abdominaux ou à l'ascite même, avec infiltration des organes pectoraux;

4°. Que quelquefois il y a des hydatides dans la substance du foie, plus ou moins nombreuses, grosses ou petites, ayant des parois minces ou épaisses, souvent résidant dans les membranes du foie, communiquant ensemble ou étant isolées; qu'il y a quelquefois des hydatides également très-diverses dans les membranes du foie ou entre ces membranes, les unes étant très-petites et les autres

très-grosses; d'où il est résulté qu'on a trouvé dans le foie un ou plusieurs sacs pleins d'eau, qui formaient une hydropisie enkystée;

5°. Que le foie a quelquefois acquis un tel volume par cette cause, qu'il soulevait le diaphragme, comprimait les poumons et donnait lieu à une difficulté de respirer, quelquefois dans des sujets dont le siége de la maladie avait paru résider dans le poumon;

6°. Qu'au rapport de *Panarole*, Obs. D, on a cru reconnaître dans le foie une suppuration au toucher du bas-ventre, et qu'on n'a cependant trouvé alors que de l'eau contenue dans une multitude d'hydatides, plus ou moins grosses;

7°. Que la jaunisse, des douleurs dans la région épigastrique, des nausées, des vomissemens, des diarrhées, etc., ont été produites par la même cause;

8°. Que quelques-unes de ces hydatides sont parvenues dans les intestins par suite d'une érosion du foie et du colon, avec adhérence réciproque des deux organes autour de l'ouverture de communication, et ont été rendues par les selles, *Obs*. C. (1);

9°. Que, de plus, on a dit que des hydatides étaient parvenues du foie dans les intestins, par les canaux biliaires; ce qui n'est pas étonnant, puisque des calculs assez gros peuvent passer par ces mêmes canaux. Cependant, il ne faudrait pas croire que ces calculs fussent toujours d'un aussi grand volume en sortant du foie, qu'on les trouve quelquefois dans le canal cholédoque: ils peuvent acquérir un surcroît de volume dans le canal intestinal, au moyen de la bile qui peut se ramasser tout autour d'eux en coulant dans le duodénum par le canal cholédoque, et encore au moyen des matières albumineuses et même fécales qui peuvent s'y réunir. Voyez ce qui a été dit à l'article des calculs biliaires.

On a remarqué plusieurs fois que des hydropisies ascites étaient réunies à des hydatides dans le foie, dont plusieurs s'y étaient ouvertes, et on a cru qu'il n'en fallait pas davantage pour produire un épan-

(1) D'autres hydatides sont sorties par la voie des selles qui provenaient non du foie, mais du canal alimentaire, de l'estomac, des intestins moins rarement. Il s'est même formé des corps fongueux d'un grand volume, polypeux, des fausses membranes que des malades ont rendus par le fondement, après avoir éprouvé d'énormes coliques et autres accidens graves. Voyez notre mémoire à l'Institut, 1808, sur des excroissances fongueuses qui se forment dans le canal intestinal, etc.

chement d'eau dans la cavité du bas-ventre (1), quoique cependant l'excès seul de volume du foie eût pu y donner lieu, ou que les deux causes eussent été réunies, etc.

Nous pourrions ajouter qu'on a trouvé dans le foie des kystes d'un énorme volume contenant des matières stéatômateuses, comme on le dira plus bas en traitant des altérations du foie dans la *phthisie scrofuleuse hépatique.*

Les hydatides ont donné lieu à de nombreuses discussions, tantôt sur leur existence dans telles ou telles parties du corps, tantôt sur leur structure, quelquefois sur les causes de leur formation, et, enfin, dans ces derniers temps, pour déterminer si elles sont le travail de quelques vers vivans dans le corps de l'homme. Pendant long-temps on a cru que ces hydatides n'étaient que des glandes, monstrueusement dilatées avec juxta-position d'autres substances, qui s'étaient plus ou moins concrétées; d'autres ont cru que les vaisseaux lymphatiques les formaient; enfin, la majeure partie des anatomistes, parmi lesquels nous pouvons nous comprendre, ont établi que les hydatides, petites ou très-grandes, étaient formées par du tissu cellulaire, dont les filamens s'étaient rapprochés, réunis pour en former les parois, lesquelles devaient être d'autant plus épaisses, qu'elles contenaient plus de ce tissu cellulaire : enfin, que les hydatides pouvaient être simples, isolées ou réunies à plusieurs autres, communiquant ensemble ou non, contenant des matières diverses, comme des loupes ou de l'eau, etc.; enfin, que telles avaient été les hydatides et tous les sacs ou kystes trouvés dans le foie, ou adhérens à sa surface; mais des modernes ont assuré que les hydatides étaient le produit du travail de vers; qu'ils ont, par rapport à cela, appelé *vésiculaires* ou *hydatidiques.* Ils forment ces hydatides comme les vers à soie forment leur cocon; ces vers se renferment dans une enveloppe membraneuse plus ou moins épaisse, seule et complète, quand ils sont seuls ou plus nombreuses et communiquant ensemble, s'il y a plusieurs vers; ces hydatides contiennent tantôt une liqueur limpide, séreuse et tantôt une humeur glutineuse ayant plus ou moins de consistance, comme de l'eau gommeuse, ou plus épaisse, comme une espèce de mucilage, de graisse, de suif, et de là des tumeurs enkystées, stéatômateuses diverses, si les parois des hydatides ou des kystes sont plus ou moins épaisses, dures ou molles, inégales

(1) Voyez *Morgagni*, lib. III. Epist. Anat. méd. XXXV, qui est entré dans de grands et savans détails sur les hydatides du foie.

ou polies, etc. Mais que deviennent ces animalcules? Ne meurent-ils pas? ne se décomposent-ils pas pour faire partie de l'hydatide? C'est ce qui n'a pas encore été bien exposé. Le temps amènera sans doute des lumières ultérieures sur un objet aussi curieux qu'intéressant; il apprendra s'il n'y a pas plusieurs espèces d'hydatides, et relativement à leur parois, aux causes qui les forment, et relativement aux substances qu'elles contiennent, etc. Et combien d'autres choses encore n'a-t-on pas dit sur les hydatides, mais plutôt sur les causes de leur formation que sur la méthode de les prévenir ou de les traiter quand elles existent. Peut-être que les découvertes théoriques en amèneront d'autres, utiles à la pratique et qui tendront au perfectionnement du traitement des maladies du foie, qui fait l'objet principal de cet ouvrage!

5°. *Obstructions de Foie composées.*

Nous venons de prouver qu'il y avait diverses espèces d'engorgemens et d'obstructions du foie, relativement aux matières qui les forment; les exemples que nous en avons rapportés et les expériences auxquelles elles ont donné lieu ne peuvent laisser aucun doute à cet égard; mais nous ajouterons ici que les obstructions sont bien plus souvent composées ou réunies entr'elles, qu'elles ne sont simples (1). En effet, peut-il y en avoir une un peu considérable (sans considérer même la nature de la substance qui la produit, qui n'est pas homogène), qu'il n'en résulte, par suite une compression des vaisseaux collatéraux et du tissu cellulaire; d'où résulteront nécessairement d'autres engorgemens ou obstructions du foie.

L'engorgement des vaisseaux sanguins, par exemple, causera celui des vaisseaux biliaires, des vaisseaux lymphatiques et même du tissu cellulaire; il en résultera donc alors une obstruction qui, d'abord, aura été simple, et qui finira par être composée (2). Chacune de ces humeurs, le sang, la bile, la lymphe étaient elles-mêmes composées, et plus ou moins altérées, de manière à se

(1) La plupart des auteurs les ont confondues, n'ayant fait aucunes recherches pour reconnaître leur diverse nature. Ils les ont tantôt considérées comme scrophuleuses, plâtreuses, tartareuses, purulentes, calculeuses. Voyez les observations de Greiselius, de Lucius, de Blasius, de Bénévénius, les Mélanges des curieux de la nature dont Lieutand rapporte une notice à l'article *Hepar calculosum*, t. I, p. 192, qui ne répand aucune lumière sur une pareille question, qui serait cependant du plus grand intérêt si elle était bien traitée.

(2) Voyez notre Anat. méd., t. V, p. 319.

oncréter, à s'altérer diversement. Ainsi, si la lymphe, par exemple, st stagnante, il pourra se faire que sa partie séreuse soit dans un tat morbide, ou que son albumine, sa gélatine, ou sa mucosité oient aussi seulement altérées, ou bien que toutes ces humeurs soient iciées à la fois. Il n'est pas douteux que cela ne puisse être ainsi, uisque le résultat des observations a prouvé que tantôt une obsruction était formée par l'une de ces substances, tantôt par l'autre, t quelquefois par plusieurs. Sans doute que les mêmes considéraions pourraient être faites à l'égard des principes constitutifs, du ang et de la bile.

Mais les substances des obstructions qu'on a reconnues après la mort taient-elles les mêmes lorsque ces obstructions ont commencé à se ormer, ou ont-elles passé successivement d'un état à un autre? Cela a paru être ainsi en divers cas. Ce qu'il y a de certain, c'est ue les obstructions ont des terminaisons différentes, et qu'elles e font en des temps plus ou moins longs. La gélatine, par exemple, ui occupe particulièrement le tissu cellulaire, produit quelquefois les intumescences considérables des organes sans en différencier a forme, et d'autres fois en augmentent plus ou moins quelqu'une le leurs parties. Les engorgemens de cette nature peuvent durer des nois, des années sans changer de caractère.

La *mucosité* du foie en se concrétant peut diminuer le volume de e viscère généralement, ou celui de quelqu'une de ses parties eulement.

La *sérosité* trop abondante dans ce viscère produit sa décoloration t son ramollissement en augmentant son volume.

L'*albumine*, après s'être plus ou moins endurcie et avoir formé les squirrhes, peut finir par s'altérer et donner lieu à des ulcères t à des cancers.

Le *sang* produit l'inflammation, à laquelle succèdent le squirrhe, u la suppuration, ou la gangrène; la bile peut aussi concourir à outes ces altérations : nous ignorons les causes de toutes ces perersions délétères; nous savons seulement que les substances dont e foie est formé, sont susceptibles de diverses altérations, dont les mes sont primitives et les autres secondaires.

Qu'on rapproche, pour s'en convaincre pleinement, les résultats le l'ouverture des corps des phthisiques: dans la plupart de ces autopies on a reconnu des congestions tuberculeuses de divers volumes, leines d'une matière plus ou moins élaborée, ou, pour mieux dire, endant pour la plupart à une suppuration plus ou moins parfaite, ce qui

fait connaître le travail progressif qui y conduit : mais voilà tout ce qu'on peut savoir de plus positif. Les mêmes remarques peuvent être faites sur des foies également pleins de tubercules, particulièrement chez les personnes atteintes du vice scrophuleux. Ainsi, l'on ne doit pas toujours conclure que les engorgemens et les obstructions du foie, qu'on reconnaît à l'ouverture des corps, aient été primitivement de la nature qu'ils sont après la mort ; d'où il résulte que le médecin doit employer tous les moyens qui sont en son pouvoir pour retarder, intervertir et changer les mauvaises dispositions de ces engorgemens, bien plus pour les détruire, s'il est possible, ou au moins pour empêcher qu'ils ne prennent une terminaison funeste.

6°. *Foie endurci, plus petit que dans l'état naturel, presque détruit, très-ramolli.*

OUVERTURES DES CORPS.

Observation A. — Un jeune homme meurt d'une anasarque et d'une ascite. Son corps ayant été ouvert, on vit, indépendamment de l'eau qui était d'un jaune noirâtre que le bas-ventre contenait, que le foie était aussi noirâtre, ressemblant à du cuir *torréfié* et si dur qu'on pouvait à peine le couper avec un couteau. *Guarinonius, Lieutaud, lib. 1, Obs. 820.*

Obs. B. — Un jeune homme étant mort d'une fièvre ardente ; on reconnut que le foie était sec, aride, comme brûlé, ayant quatre scissures dans sa partie couvexe. *Hessius, Lieutaud, 827.*

On a plusieurs fois parlé de foies desséchés après des fièvres ardentes avec des fentes, des crevasses, des scissures ; (mais je crains que l'imagination ait souvent grossi tous ces objets). *Voy. Lieutaud : Hepar fissum, lib. 1, pag. 192.*

Ayant ouvert le corps d'une femme ictérique, morte d'hydropisie, on vit que le foie était sec, noir et rapetissé comme du cuir ridé ; à peine avait-il la grosseur des deux poings. *Tulpius, Lieutaud, 823.*

Obs. C. — Une femme, âgée d'environ trente-quatre ans, meurt hydropique. On reconnut par l'ouverture de son corps, qu'il y avait dans le bas-ventre non-seulement une très-grande quantité d'eau épaisse, semblable au marc d'huile, mais que, de plus le foie était presque détruit et qu'il ne restait de ce viscère que quel-

ıes vaisseaux ; la même altération fut reconnue dans la rate et les
ins. L'estomac contenait une bile poracée. Le diaphragme était
teint de sphacèle en quelques endroits et la matrice contenait une
ôle d'une consistance semblable à du miel. *Paw, Lieutaud,*
b. 1, 812.

Obs. D. — Baillou a remarqué dans un homme âgé de cinquante
ıs, qui était mort à la suite d'un flux hépatique qui avait duré
x mois, que le petit lobe du foie avait été complètement détruit
qu'à sa place il y avait une espèce de poche membraneuse.
oy. Lieutaud, lib. 1, Obs. 794.

Obs. E. — On reconnut à l'ouverture du corps d'une femme
ıi disait être grosse, que le bas-ventre contenait une grande
ıantité d'eau putride mêlée de beaucoup de purulence ; tous les
scères étaient couverts d'une croûte purulente et le foie était très-
etit et en pleine putréfaction. *Saltzmann, Lieutaud, lib. 1, 795.*

Obs. F. — Un sexagénaire se plaignait d'éprouver une très-
rande faiblesse, avec prostration de l'appétit, et une grande agi-
tion pendant la nuit. Son pouls était dur et fréquent ; l'urine dé-
osait du sable rouge ; le malade ressentait du poids dans la région
récordiale, et le soir il y avait de la chaleur et de la sécheresse
la bouche. La nuit il avait une sueur symptomatique ; il fut ainsi
onduit à la mort.

Le cadavre ayant été ouvert, on trouva la rate *très-rapetissée,*
étrie ; la vésicule du fiel était vide de bile, mais elle contenait des
lculs qui avaient presque la consistance du *silex* et qui étaient
e diverse grosseur, dont le plus grand, qui avait plus de volume
ı'un pois chiche, bouchait l'ouverture du conduit biliaire. Les reins
ontenaient de petits graviers rouges, et il n'y avait dans le péricarde
ıcune sérosité. Le crâne ayant été ouvert, on reconnut que la
oitié de la faux était entièrement ossifiée. *Bonet, Lieutaud, lib. 1,*
bs. 862.

Obs. G. — Une femme de quarante ans étant morte d'une
unisse chronique, on reconnut que le foie était livide, dur et
esséché, la vésicule du fiel était affaissée, vide. L'estomac et les
testins étaient livides, pleins d'air ; la rate était plus grosse que
ans l'état naturel et atteinte de putridité ; le pancréas était obstrué
augmenté de volume ; l'épiploon épais et squirrheux contenait
ne sérosité copieuse, jaunâtre ; du reste, les os et toutes les
arties du corps avaient une couleur jaune. *Obs. de Lieutaud,*
b. 1, 817.

Obs. H. — Un homme de cinquante ans, fatigué par un voyage, éprouva une difficulté de respirer, une douleur à la poitrine, de la toux et une expectoration copieuse. La respiration était surtout difficile après le repas. Ces accidens furent suivis d'un crachement de sang, lequel ayant cessé un mois avant la mort du malade, le laissait exempt de la douleur à la poitrine, mais sans pouvoir se coucher sur le côté droit : enfin, il fut suffoqué par une hémorragie imprévue des poumons.

On ne découvrit cependant aucune espèce de lésion dans ce viscère, mais on vit que le foie était rétréci et que sa substance était d'une couleur plus pâle que dans l'état naturel; les parois de la vésicule du fiel étaient considérablement épaissies. *Observation rapportée par J. Andrée, dans ses Maladies chroniques du Foie; traduit de l'anglais en italien par M. Martin, page 40.*

Obs. I. — Un homme de quarante ans était depuis quelques années sujet à des douleurs au-dessous des fausses-côtes du côté droit; douleurs qui devenaient plus violentes périodiquement et qui étaient souvent accompagnées de vomissemens et d'oppression à la poitrine. On découvrit par l'ouverture du corps un épanchement de sérosité entre les membranes du cerveau et dans les cavités de ce viscère. Le foie était endurci sans avoir acquis un volume plus considérable. *J. Andrée. Ibid, page 41.*

Obs. K. — On a reconnu dans quelques cadavres dont le foie était diminué de volume, que la surface de ce viscère était couverte de grains charnus, semblables à ceux qui s'élèvent dans le fond d'une plaie qui tend à se cicatriser. *J. Andrée. Ibid, page 42.*

Obs. L. — Un homme de cinquante-neuf ans éprouva dans le mois de mai 1787, une grande faiblesse, une perte d'appétit et des douleurs dans les lombes, douleurs qui s'étendaient tantôt vers l'une, tantôt vers l'autre épaule; l'urine était épaisse et d'une couleur rouge un peu jaunâtre. Il s'y formait un dépôt noirâtre considérable; elle contenait aussi une mucosité qui avait quelque ressemblance à du pus. Le pouls était petit et presque toujours lent. On prit cet état pour un désordre général du corps et une cachexie universelle, et on se borna à prescrire des remèdes palliatifs. Mais comme on observa que la peau et les yeux de ce malade étaient jaunes, on conseilla de le traiter comme s'il était affecté d'une maladie bilieuse; on lui prescrivit des pilules d'aloës, de gomme ammoniac, de rhubarbe et de savon qui ne produisirent aucun soulagement; le malade mourut six mois après. Il

prouva dans cet intervalle de temps plusieurs accès d'asthme pasmodiques tels qu'on ne pouvait les calmer avec les opiatiques. endant le cours de cette maladie on avait prescrit divers remèdes, ur-tout les calmans avec les balsamiques et le mercure à petite ose, la ciguë et les remèdes qu'on croyait pouvoir fondre les alculs biliaires, quelquefois les évacuans. On avait fait changer d'air u malade, mais inutilement. Un symptôme particulier qu'on remarqua dans cette maladie était l'élévation de l'épaule que *Bontius* : *Girdlestone*, et autres médecins modernes ont reconnu être un ymptôme d'une maladie du foie.

On vit, à l'ouverture du corps, que l'épiploon, l'estomac, s intestins, les reins, etc. étaient sains; le foie seul était très-iminué de volume; il était dur, et sa surface externe environ à ne ligne et demie de profondeur avait une consistance sablonneuse. out le reste de ce viscère était squirrheux. *J. Andrée. Ibid, page 42.*

On trouve divers exemples de diminution plus ou moins considé-able du volume du foie dans les ouvrages de *Riolan*, de *Ruysch*, e *Duverney*, de *Guillaume Hunter*, etc., mais sur-tout dans ceux e *Morgagni*. Plusieurs exemples encore de ce genre d'altération u foie ont été cités dans une thèse inaugurale de *Welse*, imprimée Leyde en 1742.

REMARQUES GÉNÉRALES.

Quelquefois le foie, sans perdre de son volume, perd de son poids. n en a recueilli des exemples, et M. *Lévêque Lassource* en a cité n semblable au *Cercle médical*, dont il est membre.

Plusieurs observations que nous avons rapportées ou que nous apporterons encore dans cet ouvrage, prouvent que le foie peut erdre considérablement de son volume, ainsi que les autres par-es du corps, ou ne point acquérir celui qu'il devrait avoir (1), 'être pas plus gros que le poing (2), qu'une pomme, et plus etit encore lorsqu'il devrait avoir un volume bien plus consi-érable. Voyez entr'autres l'observation de *Storck*, à l'article des

(1) On trouvera dans un mémoire que nous avons donné sur l'annihilation du ystalin, quelques remarques utiles sur la diminution du volume des divers ganes du corps, et dont on peut faire une juste application au foie. Annales ı Muséum d'hist. nat., t. VI.

(2) *Vix æquabat pugni magnitudinem.* Storck.

Hydropisies par vice du foie, et les observations du Journal de Médecine, citées par *Lieutaud, lib. 1, 575* (1); et ailleurs, celles rapportées par Morgagni en divers endroits de son ouvrage sur le siége et les causes des maladies (2), etc., et on sera convaincu que le foie peut perdre de son volume dans sa totalité ou dans quelqu'une de ses parties, ce qui provient de diverses causes; souvent de la compression qu'il éprouve généralement ou seulement dans quelques endroits de son étendue. Le ralentissement, la gène, la suppression de la circulation des humeurs et quelquefois l'influence des nerfs troublée (3), suffisent pour donner lieu à cette espèce d'atrophie. On en voit tous les jours des exemples dans l'apoplexie et la paralysie; je ne doute pas non plus que dans des cachexies diverses, scorbutiques, vénériennes, scrofuleuses, telles ou telles humeurs venant à se concréter, se durcir, s'altérer enfin, l'albumine, la partie muqueuse sur-tout, il n'en résulte une diminution du volume du foie; la compression des vaisseaux qui portent le sang au foie, ou celle de ses nerfs ensemble ou séparément ont donné lieu à son amaigrissement; et de là, la débilité, le désordre de ses fonctions et de celles des organes avec lesquels il a des correspondances. Souvent le foie en diminuant de volume se durcit considérablement (4); mais d'autres fois il se ramollit par quelque vice particulier tenant plus ou moins du scorbut, et plus souvent encore on le trouve diminué, ou plutôt détruit par la suppuration (5) qui a succédé à l'inflammation bien

(1) Voyez aussi l'art. XI des altérations du foie sur quelques hydropiques, et particulièrement l'*Obs.* B.

(2) Voyez *Epist.* XXII, art. 4, LXIV, art. 7, *Hepar contractum* XXXVI, XXXVIII, etc. Voyez l'ouvrage de J. Andrée sur les Malad. chron., cité ci-dessus.

(3) On pourrait, en lisant les ouvrages des anatomistes anglais, sur-tout ceux de Willis, Mayou, Glisson, Warton et d'autres auteurs de divers pays, trouver des preuves multipliées sur l'action des nerfs, relativement à la nourriture des parties. Ils ont même trop attribué aux nerfs cette fonction, et les modernes n'en accordent pas assez. On voit tous les jours les parties atteintes de paralysie tomber en atrophie.

(4) Voyez les divers articles cités dans *Morgagni*, qui sont indiqués dans sa table : *Jecur durum, durum ex parte, subdurum, sub cultro stridens.* Voyez aussi dans cet auteur un grand nombre de ces exemples (*). On comprend que nous ne pouvons ni ne devons les multiplier; qu'il nous suffise d'indiquer les principaux.

(5) Voyez l'article Suppuration du foie, à la suite de celui sur l'inflammation de cet organe.

(*) Diminution de volume de foie avec augmentation de dureté. J. Andrée, page 5.

prononcée par ses symptômes, ou tellement cachée qu'elle avait échappé à l'observation des médecins.

On trouve dans l'Histor. anat. méd. de Lieutaud, lib. 1, p. 190, un article *Hepar deficiens*, qui ne comprend qu'une seule observation de Gaspard Bauhin. Il y est question d'un sujet dans le corps duquel on ne trouva aucune trace ni du foie, ni de la rate, mais dont les parois des intestins étaient très-épaisses et charnues, auxquelles aboutissaient des rameaux de la veine-porte, comme elles communiquent naturellement avec le foie. Mais peut-on ajouter foi à une telle histoire? Aussi Lieutaud a-t-il dit : *Quod sanè quidem omnem fidem superat.*

ARTICLE IV.

De l'Hépatocèle ou Hernie du Foie.

Quelques auteurs ont parlé de la hernie du foie ou du déplacement de ce viscère, qui faisait plus ou moins de saillie hors du bas-ventre, soit par l'ouverture de l'ombilic après l'avoir extrêmement dilatée, soit par la ligne blanche après un grand écartement des muscles droits, ou des autres muscles abdominaux. Bohnius, Gunzius, Arnaud, Sauvages (1) et autres auteurs (2) ont parlé de ce changement de situation du foie, changement qui a été en effet observé, mais plutôt chez les nouveaux nés que chez les adultes. Nous avons trouvé dans un enfant qui était mort peu d'heures après sa naissance un écartement dans la portion du diaphragme qui répondait à la partie supérieure de la convexité du foie, dans l'intervalle que comprend le ligament coronaire, écartement par lequel le foie faisait une grande saillie dans la cavité droite de la poitrine.

On a quelquefois regardé comme une hernie, une chute ou descente du foie qui ne provenait que d'un excès de volume de ce viscère, ce qui faisait qu'il se prolongeait plus loin dans la cavité abdominale que dans l'état naturel, et donnait ainsi lieu à un écartement très-considérable des trousseaux musculeux des muscles transverses et obliques, ou à un écartement de leurs membranes à la partie antérieure du bas-ventre dans cette partie appelée la ligne blanche. Souvent alors le diaphragme est également soulevé vers la poitrine, le poumon droit et le cœur même, et ces viscères sont fortement

(1) Nosol. class. I. *Ectopiæ* LIII.
(2) Voyez notre Précis de Chirurgie, t. II, p. 666.

comprimés et même rétrécis ; cependant quelquefois le foie descend plus bas dans l'abdomen, non parce qu'il est augmenté de volume, mais parce qu'il est refoulé par le diaphragme, abaissé par des congestions de la poitrine, ou parce qu'il s'est formé entre le diaphragme et le foie une collection de graisse (1) ou d'hydatides, comme on en a déjà cité des exemples. Il est bien rare, si cela a jamais lieu, que la descente du foie soit seulement produite par le relâchement ou l'alongement de ses ligamens, n'étant pas seulement retenu par eux dans sa place, mais par les viscères abdominaux subjacens et par les muscles abdominaux même.

CHAPITRE III.

De la Jaunisse ou de l'Ictère.

ARTICLE PREMIER.

Observations.

OUVERTURES DES CORPS.

Observation A. On a trouvé dans plusieurs personnes atteintes de la jaunisse et qui avaient éprouvé du dévoiement avant de mourir, de nombreux calculs biliaires de la grosseur d'un pois ou d'un grain d'orge. *Fernel, Pathol.*, *lib.* 6, *chap.* 5.

Obs. B. — Un sexagénaire fort adonné au vin tombait dans le marasme, lorsqu'il fut atteint de la jaunisse. Ses forces défaillent. Il est tourmenté par l'insomnie ; des nausées avec des douleurs dans le bas-ventre surviennent ; les mains sont affaiblies par un tremblement, et le malade finit par ne pouvoir plus s'en servir, ainsi que des extrémités inférieures ; enfin, ses forces étant épuisées, il mourut.

Ayant examiné l'intérieur du corps, on reconnut que le pancréas

(1) *Gunzius* a reconnu des collections graisseuses du péritoine dans des personnes d'ailleurs peu grasses ; ainsi que *Davisard*, démonstrateur d'anatomie à Montpellier, très-célèbre, dont j'ai suivi les dernières leçons. Il citait des exemples de ces collections graisseuses trouvées entre le diaphragme et le foie qui avaient occasionné un grand refoulement de ce viscère dans le bas-ventre. Voyez aussi Sauvages, Nosol. *Ibid*, article *Hépatocèle*, t. I.

avait plus de volume que dans l'état naturel et qu'il était endurci généralement par un squirrhe. Tous les autres viscères étaient, ainsi que la peau, imprégnés de bile. *Manget, Lieutaud, Hist. anat. méd., lib. 1, Obs. 1018.*

On observera que dans l'histoire de cette ouverture de corps, il n'est fait mention d'aucune altération du foie, mais d'une intumescence squirrheuse du pancréas. La jaunisse aurait pu être occasionnée par la compression de l'extrémité duodénale du canal cholédoque, comme nous en avons cité ailleurs des exemples.

Obs. C. — Un jeune homme de vingt-six ans était atteint d'une jaunisse depuis trois ans. Il lui survint des *tubercules* comme des espèces de verrues, au dos et aux extrémités inférieures. L'hypocondre droit était dur et douloureux; la jaunisse ayant été détruite le malade paraissait se rétablir lorsqu'il éprouva une rechute. L'hydropisie se manifeste; le ventre devient proéminent. Il y a œdématie du scrotum et des extrémités inférieures. La maladie fait des progrès, et le malade meurt.

Indépendamment d'une grande quantité d'eau qu'on trouva dans le bas-ventre, on vit que le foie était endurci, squirrheux et sec. *Horstius, Lieutaud, Obs. 623.*

Obs. D. — Un soldat âgé de cinquante ans, après un violent travail et des efforts considérables, tombe dans un hépatitis auquel un *ictère* succède. Le malade paraît guéri, lorsqu'il est saisi d'un *cholera-morbus* dont il se retire. L'ictère revient et se dissipe encore. Une douleur violente dans la région de l'estomac se fait ressentir ensuite avec une grande anxiété dans les hypocondres. On reconnut au toucher une grosse tumeur douloureuse dans l'hypocondre droit, le ventre était resserré, et il y avait quelquefois des vomissemens. Le malade périt.

Indépendamment de la sérosité qui était stagnante dans la cavité abdominale, on trouva le foie d'un très-grand volume et intérieurement plein de substances stéatômateuses avec divers tubercules. Les parois de la vésicule du fiel étaient dures, sèches, et il y avait dans sa cavité plusieurs calculs biliaires. Le conduit cystique était bouché par un calcul, et le poumon était entièrement squirrheux. *Baader, Lieutaud, Obs. 810.*

Obs. E. — Une femme était atteinte d'un *ictère* intense, depuis trois semaines, les yeux, les lèvres, le palais, la langue et les ongles étaient colorés en jaune. La maladie en se prolongeant devint de plus en plus grave, et la malade périt.

Tous les viscères, les vaisseaux et les membranes étaient teints d'une couleur safranée; il y avait dans les ventricules du cerveau une sérosité jaunâtre; les cartilages, les os étaient intérieurement et extérieurement d'une couleur jaune, et quant au foie rien n'y parut contre nature que la couleur. Mais il y avait dans le conduit cystique un calcul dur et inégal du volume d'un gros pois et si adhérent à la paroi de ce conduit qu'on ne put l'en séparer que par la dissection. Il n'y avait dans la vésicule du fiel que très-peu de bile épaisse et granuleuse. *Storck, Lieutaud, 1, Obs. 897.*

Obs. F. — Un homme de cinquante ans, qui était atteint de la *jaunisse*, se plaignait d'une douleur aiguë dans l'*épigastre* et encore plus d'une douleur gravative vers le lobe droit du foie. La maladie s'étant prolongée après diverses rémissions et exacerbations, il survint un vomissement énorme de matières noires et visqueuses. La respiration fut ensuite supprimée et le malade mourut.

On trouva dans le bas-ventre une quantité de matières purulentes qui s'étaient écoulées de trois abcès qu'on reconnut dans le foie. La vésicule du fiel contenait de la bile noirâtre et visqueuse et huit calculs biliaires, dont le plus grand était presque aussi gros qu'une fève. L'estomac offrait quelques marques d'inflammation. *Actes d'Edimbourg, Lieutaud, Obs. 715.*

Obs. G. — Une femme âgée d'une cinquantaine d'années vint à l'Hôtel-Dieu (de Saint-Etienne en Forez) avec une *jaunisse universelle.* L'hypocondre droit était élevé et indiquait une obstruction assez considérable au foie. Tous les remèdes employés n'eurent aucun bon effet. La malade tomba dans le marasme sans beaucoup souffrir; mais sa couleur de jaune qu'elle était, devint insensiblement noire, de manière qu'au premier coup d'œil, on l'aurait prise pour une négresse. Cette femme a toujours conservé de la gaieté jusqu'à sa mort qui arriva le 23 avril 1770, un mois et demi après son arrivée.

Son corps fut ouvert le lendemain, et on remarqua que les poumons étaient sains; le cœur était d'un petit volume et le péricarde très-ample; le foie s'était prolongé dans l'hypocondre gauche et avait refoulé la rate en bas. Il était épais, squirrheux et parsemé de tubercules stéatômateux, tant à la partie convexe qu'à la partie concave. La vésicule du fiel débordait d'un pouce et demi les fausses-côtes; elle était très-distendue et remplie d'une bile séreuse, et contenait cent treize calculs biliaires qui pesaient en total une once; ils avaient une figure irrégulière. La vésicule du fiel aurait pu contenir

la quantité de huit onces de liquide; elle était très-amincie et comme étranglée dans son corps, de façon que le fond était la partie la plus étroite et squirrheux.

Une douzaine de ces calculs égalaient en volume une grosse aveline; les autres diminuaient par degrés jusqu'à celle d'un grain de blé noir, auquel elles ressemblaient par leur forme qui était la même dans tous. Leur couleur était jaune et noire, et celle du foie était d'un gris de lin mêlé de blanc et tacheté par une couleur jaunâtre qui était rayonnée; enfin, toute la surface offrait des tumeurs de différente grosseur. *Sonyer du Lac.*

Obs. H. — Une femme mourut à la suite d'une *jaunisse.* Parmi les divers accidens de cette maladie elle avait une intumescence de l'hypocondre droit. On reconnut par l'ouverture du foie, qu'il y avait à la partie convexe trois tumeurs fort élevées et presque ouvertes, formées d'une matière semblable à du lard frais ou du blanc d'œuf cuit. La tumeur qui occupait le milieu avait la grosseur d'un œuf de pigeon; les deux autres étaient grosses comme deux noix muscades.

Le foie était extraordinairement volumineux, tellement qu'il occupait presque tout l'abdomen. Sa substance était endurcie par une matière sablonneuse et calculeuse, et avait une couleur livide tant en dedans qu'en dehors. La vésicule du fiel contenait au moins sept onces de bile; l'estomac, comprimé par la masse énorme du foie, était replié sur lui-même et d'un tissu flasque et lâche. La rate était un peu gonflée et plus dure que dans l'état naturel; il y avait une extravasation assez considérable de sérosité dans la cavité de l'abdomen. L'épiploon était entièrement dépourvu de graisse. *Haller, Disput. ad morb. hist.* Tome 3, page 561.

Obs. I. — En ouvrant le corps d'une femme qui était atteinte de la *jaunisse*, on reconnut que l'épiploon ressemblait à une masse de chair; que le foie était ulcéré; que la vésicule du fiel contenait quinze calculs, dont quatre étaient plus gros qu'une noisette, et que les plus petits avaient quelque ressemblance à un cube. L'un d'eux était prolongé dans le canal cystique et le bouchait. *Haller, Ibid.*

Obs. K. — Un homme âgé de cinquante ans est saisi d'une douleur au-dessus de l'ombilic. Après plusieurs rémissions de cette douleur pendant deux mois, la peau prend une teinte jaune; les douleurs deviennent plus violentes. Le quatrième jour de la jaunisse l'hypocondre droit se tuméfie; les douleurs augmentent tellement

que le malade pousse de hauts cris. Il tombe dans des convulsions et meurt.

On reconnut par l'ouverture du corps, que le conduit biliaire (le cholédoque sans doute) était extraordinairement dilaté par la bile, tellement qu'il était plus ample que la veine-porte. La vésicule du fiel était vide; cependant sa cavité avait conservé sa capacité naturelle; mais son col était si resserré que la bile n'avait pu y pénétrer. La partie droite du pancréas était tuméfiée, dure, squirrheuse; elle comprimait l'orifice du conduit cholédoque; l'extrémité gauche était en putréfaction, ainsi que l'intestin duodénum dans lequel on remarqua des callosités. *Lieutaud, Obs. 1012.*

On trouve dans les auteurs divers exemples du rétrécissement du canal cholédoque à son extrémité duodénale; il a été reconnu dans des sujets qui étaient morts ayant la jaunisse, par *Morgagni, lib. 3, Epist. 20 et 22*, etc., etc.

Obs. L. — Un homme qui avait été atteint d'un ictère, après avoir éprouvé une douleur atroce dans l'estomac est saisi de la fièvre et de douleur au foie; le bas-ventre se tuméfie, la respiration devient difficile et le malade meurt.

Le cadavre ayant été ouvert, on trouva la vésicule du fiel plus ample qu'elle n'est ordinairement et contenant quatre-vingt calculs biliaires. Les parois de la vésicule du fiel avaient été traversées par l'un d'eux. *Imbert, Lieutaud, 874.*

Cette observation ne viendrait-elle pas à l'appui de celles de *Galeati*, qui assurait avoir trouvé des calculs biliaires entre les tuniques de la vésicule du fiel. *Institut. de Bologne.* Puisque la bile transsude à travers les parois de ce viscère, et cela n'est pas douteux, d'après la couleur jaune dont la portion du colon qui lui est adhérente est si souvent teinte, on peut, je crois, admettre que la bile peut s'épaissir entre les lames de la vésicule du fiel et y former des calculs biliaires, sans cependant nier qu'il ne puisse s'y former de concrétions de toute autre nature.

Obs. M. — Un enfant vint au monde avec une jaunisse intense. Il pleurait continuellement et poussait de hauts cris; les potions adoucissantes et anodines, les onctions et fomentations, les lavemens, les bains de même nature ne peuvent le calmer, et la jaunisse fut des plus intenses; enfin, l'enfant mourut le vingt-cinquième jour de sa naissance.

On se convainquit, par l'ouverture du cadavre, que les viscères étaient sains, à l'exception du foie qui était plus gros qu'il n'est même à cet âge. Il était d'un rouge violet et sa substance très-ramollie; les canaux biliaires et sur-tout la vésicule du fiel contenaient plusieurs calculs de bile. Il y en avait un dans le canal cholédoque, à son insertion dans le duodénum, calcul qui était du volume d'un pois ordinaire. *Lieutaud, Hist. anat. méd.*

Obs. N. — J'ai reconnu dans deux petits enfans morts peu de temps après leur naissance et qui avaient la jaunisse la plus intense, que le foie était infiltré de sang et que les conduits de la bile étaient pleins de concrétions biliaires qui avaient bien pu s'opposer à l'écoulement de la bile dans l'intestin duodénum, et donner lieu à la jaunisse intense qui avait eu lieu.

Obs. O. — Un homme de quarante ans, après un ictère dont il paraissait guéri, se plaignait d'une grande faiblesse, ensuite d'une douleur dans le foie qui devint enfin lancinante et qui fut accompagnée d'une fièvre avec un violent et fréquent frisson. Cependant la douleur se répand dans tout le bas-ventre qui s'enfle, et dans lequel on reconnaît de la fluctuation. Enfin le malade meurt.

Son corps ayant été ouvert, on trouva dans le bas-ventre une grande quantité de matière purulente, épaisse; l'épiploon était détruit. Le foie, si l'on excepte son volume qui était beaucoup plus grand que dans l'état naturel, ne paraissait pas altéré à l'extérieur. Cependant il contenait à sa partie *inférieure* un grand abcès dont le pus était sordide. La partie de ce viscère, voisine de l'intestin colon, était atteinte de putréfaction. *Obs. de Lieutaud, lib. 1, Obs. 721.*

Obs. P. — Une fille de vingt ans était atteinte depuis un mois d'une *jaunisse* et d'une légère douleur dans la région du foie, lorsqu'elle fut presque subitement saisie d'une palpitation du cœur et d'une extrême difficulté de respirer. Il survint une enflure œdémateuse des pieds, et bientôt une hydropisie fut reconnue, de laquelle la malade mourut dans six semaines. Indépendamment d'une très-grande quantité d'eau qu'il y avait dans la poitrine, on trouva le foie d'un plus gros volume que dans l'état ordinaire. La vésicule du fiel était aussi plus ample et contenait deux calculs biliaires presque de la grosseur d'une noix muscade, un autre calcul de la grosseur d'une fève bouchait le canal cystique. *Imbert, Lieutaud, lib. 1, Obs. 866.*

Obs. Q. — Un vieillard de soixante-quatorze ans, livré à la

passion du vin, est saisi d'une douleur de ventre qu'il apaise avec de la thériaque. Il éprouve ensuite une douleur gravative et comme rongeante dans la région iliaque droite qui était un peu enflée; l'intumescence et la douleur s'étendaient dans les autres parties; le pouls devient plus ample avec des vibrations plus marquées et il devient ensuite faible. Il y a des rots fréquens, amers et acides; le délire survient; les membres sont en convulsion et le malade succombe. On trouva le lobe gauche du foie entièrement sphacélé. L'estomac et les intestins étaient rouges en divers endroits et livides. Il y avait dans la cavité du bas-ventre de la sérosité purulente. *Valsalva, Lieutaud, lib. 1, Obs. 804.*

Obs. R. — Un peintre, âgé d'environ quarante-cinq ans, fut opéré de la fistule à l'anus. Il avait une fièvre lente et la peau de son visage avait une teinte jaune : mais bien loin de recouvrer sa santé après cette opération, la fièvre continua et augmenta. Il y eut des douleurs dans la région hypogastrique, du dévoiement et le marasme.

A l'ouverture du corps, on reconnut que l'intestin colon était très-dilaté au-dessous de la rate, jusque dans la région lombaire et iliaque gauche, et qu'à la réunion de l'extrémité inférieure de cet intestin avec celle de l'extrémité supérieure du rectum, il y avait une *très-grosse tumeur*, comme *stéatômateuse* et *ulcérée*. La veine-porte était très-dilatée, mais le foie parut être dans l'état le plus naturel.

Cette observation m'a été autrefois communiquée par M. *Ferrand*, chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

Obs. S. — Un ecclésiastique, desservant la paroisse de Saint-Sulpice, est atteint d'une fièvre quarte avec enflure, œdémateuse des extrémités inférieures, ce qui fait craindre une anasarque. L'habitude extérieure de son corps était d'une couleur jaune très-foncée. Il fut guéri de cette fièvre par le quinquina à très-haute dose. Je fus appelé; et ayant examiné l'état des organes du bas-ventre, je reconnus au toucher que la rate était très-gonflée et rénittente, Je conseillai demi-once d'oxymel scillitique dans huit onces des sucs de pariétaire et de cerfeuil pour deux prises, et ce traitement, réuni à l'usage d'une tisane aussi diurétique, fut suivi pendant quelque temps. L'œdématie diminua, mais la jaunisse parut la même. Le malade éprouvait des nausées, vomissait quelquefois de matières noires et la rate paraissait gonflée. Il survint une fièvre rémittente avec des redoublemens irréguliers. L'anasarque devint complète et l'on

craignait quelque épanchement dans le bas ventre, lorsque des faiblesses syncopales survinrent et le malade périt.

M. Delesne, chirurgien habile, fit ouvrir son corps. Il découvrit que *la rate était énormement gonflée*, et que la veine-porte était généralement très-dilatée par un sang noir et épais, mais il ne reconnut aucune altération dans le foie.

Obs. T. — Le corps d'une fille d'environ seize ans fut porté à mon amphithéâtre pour mes démonstrations anatomiques; la couleur de la peau était d'un jaune si foncé qu'elle paraissait verdâtre. Je croyais trouver le foie malade; cependant l'ouverture du corps fit voir le contraire. Le foie était dans l'état sain; mais ses vaisseaux contenaient plus de sang que dans l'état naturel; la veine-porte était très-gonflée et pleine d'un sang épais et noir. Il y avait dans le mésentère diverses concrétions de nature stéatômateuses: les veines de ce viscère étaient plus apparentes qu'à l'ordinaire; la rate était un peu gonflée, contenait du sang noir, mais elle était sans duretés remarquables.

Obs. U. — Un notaire est atteint d'une maladie dans un testicule, maladie qui exige l'extraction de cet organe. Un habile chirurgien l'opère avec tout le savoir de son art qu'il possède éminemment. Il survient dans quelque temps des douleurs de coliques d'abord légères et fugaces; elles deviennent fréquentes, plus longues et plus vices. La jaunisse paraît et devient de plus en plus intense; des nausées, des vomissemens fréquens, la fièvre lente, le dévoiement surviennent, et le malade meurt.

On découvrit, par l'ouverture du corps, qu'il y avait dans le duodénum une tumeur squirrheuse qui comprimait le canal cholédoque, cause bien suffisante pour produire la jaunisse. Le foie d'ailleurs parut être sain.

Cette observation a été citée dans une dissertation sur la jaunisse, par mon neveu Cornac, docteur en médecine, qui a suivi cette maladie avec moi et qui a procédé à l'ouverture du corps.

Obs. V. — Un marchand de bois, quai Saint-Bernard, éprouvait depuis long-temps des coliques cruelles et maigrissait de jour en jour. Une jaunisse des plus intenses survint; les extrémités inférieures s'œdématièrent, et il périt. Son corps fut ouvert par M. le Duc, chirurgien. Il reconnut que la portion du mésentère qui forme une espèce d'étui triangulaire dans lequel l'intestin duodénum est logé, contenait une *concrétion stéatômateuse* qui y était adhérente et comprimait le canal cholédoque, de manière que

la bile n'avait pu le pénétrer pour couler dans le duodénum. Les canaux hépatique et cystique, ainsi que la vésicule du fiel étaient très-tuméfiés par la bile qu'ils contenaient. Le premier était gros comme le doigt, et les deux autres comme une grosse plume à écrire; les parois de la vésicule, qui était plus ample que le poing, étaient plus épaisses que dans l'état naturel.

Obs. X. — Une jeune demoiselle, morte à l'âge de quinze ans, fait le sujet de cette observation. Sa mère voyageant sur mer dans les derniers temps de sa grossesse fut atteinte d'un ictère qu'on attribua à un mouvement de frayeur. L'enfant qui vint au monde à Altona en Danemarck fut atteinte de la même maladie peu de jours après sa naissance. Elle fut confiée aux soins de divers médecins étrangers, et ensuite conduite à Paris où elle fut soignée par M. *Bourru*, docteur-régent de l'ancienne faculté de Paris, dont les lumières et l'expérience sont bien connues, qui lui administra les remèdes les mieux indiqués, mais dont il n'est résulté qu'un soulagement momentané. La jeune malade a péri : elle avait toujours été d'une très-frêle constitution; l'habitude extérieure de son corps était ordinairement plus ou moins jaune, tantôt selon les saisons et tantôt selon les affections de l'ame dont cependant les facultés n'étaient pas développées, comme elles le sont dans un enfant de sept ans; il y avait chez elle un fonds de mélancolie : elle était sujette à des indigestions et à des céphalalgies qui ont été très-intenses les dernières années de sa vie; enfin il est survenu une légère œdématie des extrémités inférieures, un étouffement avec une extrême gêne de la respiration, et elle est morte.

L'ouverture du corps a été faite par M. Devilliers neveu, docteur en médecine de la faculté de Paris, en présence de M. *Bourru*; et voici ce qu'ils ont observé.

Toute l'habitude du corps, les tégumens communs, la graisse, le tissu cellulaire sous-jacent étaient teints en jaune clair.

Dans l'abdomen, le foie, sans être très-volumineux, offrait cependant plus d'étendue qu'il n'a coutume d'en avoir à cet âge; son parenchyme était durci et fortement infiltré d'un liquide jaune foncé; la vésicule du fiel, très-peu volumineuse, renfermait une petite quantité de bile assez consistante verdâtre, et un très-grand nombre de concrétions biliaires. On en a compté jusqu'à quatre cents; le plus grand nombre du volume d'un grain de chenevis, la plus forte était grosse comme une noix muscade et pesait deux grammes. Toutes ces concrétions, d'un vert foncé, avaient des surfaces lisses, arrondies

brillantes. Les canaux cystique, hépatique et cholédoque étaient ans l'état naturel.

L'estomac ne nous a pas paru plus ample qu'il est ordinaire-ent. On apercevait à travers ses parois des taches nombreuses d'un vert foncé. A la face interne de cet organe, nous avons ces mêmes taches; elles formaient sur la membrane muqueuse s empreintes assez profondes, plus ou moins larges, plus ou oins écartées ou rapprochées les unes des autres, comme si des outtes d'un liquide caustique, acide ou alkalin eussent été jetées hasard et par aspersion sur cette membrane. Le tube intestinal it humecté dans toute son étendue par des mucosités verdâtres.

Dans la poitrine, un liquide abondant et séreux baignait les cavi- toracliques et les organes qui y sont renfermés. Les cellules poumon s'en trouvaient gorgées; ce liquide était d'un jaune ir dans la cavité gauche, et d'un vert foncé dans la droite et le umon du même côté.

Au cœur, les fibres charnues du ventricule aortique, au lieu ffrir l'aspect rouge qu'on leur connaît, étaient de couleur d'ocre xyde de fer jaune). Tous les autres viscères et organes ne nous rien offert de particulier.

Cette observation est intéressante sous plusieurs rapports et par-ulièrement par l'analyse que M. Devilliers nous a rapportée des culs biliaires trouvés dans la vésicule du fiel de la jeune personne, culs qu'il jugea au premier aspect être de nature différente de e des calculs nombreux qu'il avait déjà considérés. Cette analyse été faite par M. Orfila, qui nous l'a communiquée à l'Institut s un bon mémoire qu'il y a lu, et dont le rapport a été fait 21 septembre 1812.

l résulte de cette analyse, 1°. « qu'on a obtenu des substances u'aucun chimiste n'avait rencontrées dans les calculs humains; elles sont, le picromel, une matière verte, toute semblable à elle qu'on trouve dans la bile. On peut ajouter à cela beaucoup lus de matière jaune qu'on n'en rencontre ordinairement; °. » Que quelques moyens qu'on ait employés, quelques réactifs ont on se soit servi, on n'a pu découvrir le moindre atome adipocire ». M. Devilliers ajoute qu'ayant voulu s'assurer de la re des taches nombreuses et d'un vert foncé qu'il avait observé l'estomac, il a vu qu'elles étaient de vraies incrustations biliaires, llement semblables à celles qu'on observe dans cet organe et

dans les intestins de quelques sujets morts à la suite des fièvres de long cours.

Cette observation est intéressante encore, et par l'histoire de la maladie et par le résultat de l'autopsie. De nouvelles observations sur les incrustations biliaires de l'estomac pourraient jeter un grand jour sur divers points de physiologie et de pathologie.

Obs. Y. — On a trouvé plusieurs fois des calculs biliaires dans la vésicule du fiel et dans le canal cystique chez des sujets qui n'avaient pas eu la jaunisse. *Fernel* en a rapporté un exemple reconnu par l'ouverture du corps.

« Un vieillard, dit-il, très-irritable, étant mort, on fit l'ou-
» verture de son corps et on ne trouva point de vésicule du fiel,
» mais à sa place il y avait un gros calcul biliaire : *Sine felle ac*
» *sine cysti inventus est, in cujus sede calculus ingens concreverat.* »
Fernel, pathol. Lib. 6, cap. 5.

Je ne crois pas que le sujet qui fait l'objet de cette observation fût dépourvu de vésicule du fiel, comme le dit Fernel, mais qu'elle contenait un calcul si gros qu'il en remplissait la cavité et que ses parois s'étaient tellement agglutinées avec ce calcul, qu'elles ont paru manquer, comme on a cru que le cœur avait été privé du péricarde, parce que cette capsule membraneuse était tellement réunie ou adhérente à la face externe de cet organe qu'elle paraissait ne pas exister (1).

Ce que l'observation de Fernel a d'important, c'est que la vésicule du fiel peut contenir un très-gros calcul sans qu'il y ait jaunisse, sans doute parce qu'alors le cours de la bile dans l'intestin duodénum n'est pas intercepté. L'observation de Fernel ayant été confirmée par beaucoup d'autres, nous n'en citerons que deux ou trois de plus.

Obs. Z. — André Lacuna a donné l'histoire de deux calculs très gros, comme deux glands de chêne, dans la vésicule du fiel d'une femme qui n'avait eu aucune apparence de jaunisse. *Obs.* rapportée par *Lieutaud. Hist. Anat. med.*

Obs. Aa. — Scultet a trouvé la vésicule du fiel remplie par un calcul biliaire, *instar crystalli pellucidis*, dans une femme qui n'avait pas eu la jaunisse.

Obs. Ab. — Jacques Wepfer, cité par Morgagni, dit avoir trouvé dans la vésicule du fiel d'une femme qui n'avait pas eu la jaunisse, une pierre d'un très-grand volume, *insignis magnitudinis*.

(1) Voyez l'Anat. méd., t. III, pag. 8, art. *Péricarde*.

et plusieurs calculs dans une autre femme qui n'avait pas eu non plus la jaunisse.

Obs. A c. — Enfin, Théophile Bonet a rapporté l'histoire de plusieurs autres femmes qui n'avaient pas eu la jaunisse quoiqu'on eût trouvé dans la vésicule biliaire des calculs qui la remplissaient.

Obs. A d. — Morgagni qui rapporte ces observations, ajoute qu'il paraîtra peut-être étonnant que ces observations aient été faites sur des femmes seulement, quoiqu'il ait lui-même recueilli l'histoire de plusieurs calculs trouvés dans la vésicule du fiel chez les hommes : *Verum in maribus promiscue observavi*, dit Morgagni (1), et même sans qu'il y eût eu jaunisse. Ce grand anatomiste a enfin conclu, d'après ses nombreuses observations, que souvent on trouvait des calculs biliaires dans la vésicule du fiel, sans qu'il y eût jaunisse, et même sans aucune autre affection morbifique : *Haud rarò*, dit-il, *insunt sine icterico colore ullave peculiari noxa.*

Obs. A e. — Les mêmes observations que Morgagni vient de faire sur les calculs trouvés dans la vésicule du fiel et même dans le canal cystique, dans des sujets qui n'avaient point eu de jaunisse, avaient été faites avant lui comme on vient de le voir, et ont été très-souvent réitérées (2) par des anatomistes modernes, par Haller, Lieutaud, etc., etc., et nous-mêmes. On en trouve divers exemples dans ce même ouvrage. Tous ces calculs peuvent exister sans jaunisse, nous le redisons, si le cours de la bile provenant du foie (et il n'en est point d'autre) par le canal hépatique dans le cholédoque et de celui-ci dans le duodénum n'est pas intercepté.

On trouvera l'histoire d'un très-grand nombre d'ouvertures de corps de personnes mortes ayant eu la jaunisse ou peu de temps après l'avoir éprouvée aux divers articles des maladies du foie, dont la jaunisse a été souvent l'un des symptômes. On trouvera aussi dans ces mêmes articles des observations sur les traitemens heureux de la jaunisse, auxquels nous croyons devoir renvoyer. Qu'il nous suffise de les indiquer pour qu'on puisse y recourir.

Nous allons maintenant donner seulement ici un précis de ce qu'il y a de mieux reconnu sur la nature et sur le traitement de la jaunisse, et toujours d'après les observations.

(1) Epist. anat. prima, art. 50.

(2) Morgagni dit avoir trouvé des calculs biliaires dans la vésicule du fiel dans dix-huit sujets ; et Valsalva dans quatre qui n'avaient pas eu la jaunisse. *Ne unum quidem ex his omnibus regio morbo fuisse infectum.* Lib. III. Epist. XXXVII, art. 27.

Remarques sur les Observations précédentes, avec un Précis sur la nature et le traitement de la Jaunisse.

I. *Noms.*

Sauvages a compris dans l'article *Icteritia*, toutes les décolorations de la peau, quoique le mot *icteritia* ne paraisse, d'après son étymologie, désigner que celles dans lesquelles la couleur de la peau est plus ou moins jaune.

Les auteurs ont donné à la jaunisse divers noms : *aurigo, icterus, morbus regius, arquatus.* Ils ont admis par une espèce de pléonasme une jaunisse jaune, verte, noire, blanche, rouge, bleue ; de plus, une jaunisse mélangée ou de diverse couleur (1).

II. *Symptômes.*

La jaunisse existe quand la peau est d'une couleur jaune, plus intense qu'elle n'est dans ceux qui sont naturellement un peu jaunes et qu'on dit avoir un tempérament bilieux.

La jaunisse commence d'abord à se manifester au blanc des yeux vers l'angle interne, d'où la couleur jaune se répand sur toute la portion de la conjonctive qui revêt la cornée transparente sur la peau des tempes, aux commissures des paupières et des lèvres, au cou, sur la partie antérieure de la poitrine, dans la paume des mains, aux bouts des doigts, autour des ongles, ou sur les ongles mêmes; enfin, sur toute l'habitude extérieure du corps.

On a souvent remarqué sur quelques endroits de la peau, dans ses plis ou ses rides particulièrement, des lignes jaunes, quelquefois de petites taches jaunes ou brunes qui s'agrandissent, se confondent et forment des plaques plus ou moins étendues. Enfin, il n'y a quelquefois que des jaunisses partielles (2) et d'une couleur plus ou moins intense ou variée. C'est ce qui a fait dire à Arêtée : *Innumeræ possunt esse, colorum varietates, in variis icteri speciebus.*

(1) *Si bile flava, vitellina, aut crocina, aut nigra cum viridi mixta à viscere suffusum sit, à Græcis ἴκτερος, à Latinis regius morbus, sive arquatus, sive aurigo dicitur Aretæi capp. de causis et signis morbor diuturnorum.* Lib. I, cap. XV. Voyez pour toutes ces dénominations, Baillou tom. I, p. 348. Van-Swiéten; *in comment. Boerrh.*, t. III, *aphor.* 914 et suiv Sauvages, Nosol. Class. X, cachexiæ ordo VI icteritia.

(2) M. Strack, médecin à Mayence, a donné l'histoire de quelques-unes de ces jaunisses partielles. *Journal de médecine*, par M. A. Roux, 1768.

Au commencement de la jaunisse, le pouls est plus ou moins serré, un peu fréquent; la peau est ordinairement sèche, rude, d'une chaleur âcre, la transpiration est diminuée; mais à proportion que le pouls se développe, qu'il se ramollit et qu'il devient un peu moins fréquent et faible, la peau s'humecte d'une transpiration plus abondante, moins séreuse, quelquefois visqueuse et si jaune qu'elle donne cette couleur aux chemises, sur-tout sous les aisselles : elle est quelquefois d'une couleur si foncée, qu'elle est plutôt noire que jaune; les malades éprouvent à la peau des démangeaisons plus ou moins vives avec un prurit douloureux et tel, qu'ils se grattent violemment, quelquefois jusqu'à l'excoriation. Dans quelques personnes atteintes de jaunisse, l'épiderme se soulève et se détache en forme de petites écailles; les urines qui au commencement de la jaunisse sont jaunes, mais claires, deviennent, à proportion que l'ictère se prolonge, plus foncées en couleur; quelquefois elles sont noires et déposent un sédiment briqueté, même plus foncé en couleur que celle de la poussière de la brique.

A proportion que la jaunisse diminue, la couleur de l'urine est moins foncée, et les selles qui étaient grisâtres, molles, prennent une couleur plus jaune, plus liées; le malade éprouve en les rendant une espèce d'irritation qui en provoque l'excrétion, sans doute parce que précédemment les selles n'étaient pas sollicitées par la bile, qui ne découlait plus dans le canal intestinal avec les alimens, mais était détournée vers les organes de l'urine et n'avait plus l'acrimonie nécessaire pour solliciter les excrétions alvines.

La jaunisse est quelquefois précédée de la constipation; mais d'autres fois lorsque la maladie se prolonge, il survient un dévoiement de matières grisâtres qui exhalent une odeur fade tirant sur l'aigre, et bien différente de celle des excrétions bilieuses.

Ces sortes de dévoiemens ont quelquefois lieu dans les camps, au rapport de *Pringle* et autres auteurs qui ont écrit sur les maladies des armées (1).

Ceux qui ont la jaunisse ressentent fréquemment de la chaleur et de la pesanteur à la tête; une chaleur âcre dans toute l'habitude du corps, particulièrement aux mains et aux pieds; la langue et le reste de la bouche se couvrent d'un limon grisâtre qui devient

(1) Voyez aussi le Médecin des armées, par Monro, chap. XVI de la Jaunisse, trad. de M. Lebègue de Presles, 1769.

jaunâtre : les malades n'éprouvent aucune espèce d'appétit ou ont même du dégoût pour les alimens, sur-tout pour ceux qui sont gras et qui ne stimulent pas leur palais. Ils n'aiment que ceux qui sont un peu acidules ou aigrelets; les alimens leur paraissent amers, même les plus fades, quand la jaunisse est un peu avancée. Souvent ils aiment à boire des liqueurs acides pour éteindre la soif dont ils sont tourmentés. Ils se plaignent de tiraillemens ou d'un sentiment de poids dans la région épigastrique, d'un resserrement des hypocondres, de vents ou borborigmes, de nausées, et ils crachent souvent une salive visqueuse.

Souvent des hémorrhoïdes surviennent, si elles n'ont pas précédé la jaunisse. Quelquefois chez les personnes hémorrhoïdaires il y a suppression du flux hémorrhoïdal, en même temps quelquefois il survient des saignemens du nez qui sont même très-fréquens chez ceux qui ont quelque engorgement du foie.

On a cru même d'après Galien avoir remarqué que ces saignemens avaient lieu plus souvent par la narine droite que par la gauche; mais cela n'est pas constaté. Ce qu'il y a de certain, c'est que l'hypocondre droit chez les ictériques est souvent engorgé, rénittent, et tellement qu'on sent au toucher qu'il est plus élevé et plus dur (1).

Des malades tombent dans une si grande inappétence qu'ils ne prennent presque plus d'alimens; ils maigrissent et s'affaiblissent tellement qu'ils ne peuvent faire le plus doux exercice; leurs membres tombent dans un relâchement extrême : *accedit enim*, disait Lommius, *summa membrorum laxitas*, sur-tout les bras, le droit principalement qui tombe quelquefois dans une espèce de stupeur, quelquefois après des douleurs plus ou moins vives; le pouls se ralentit au point qu'il n'y a quelquefois que trente pulsations par minute, comme J. Andrée en a rapporté des exemples.

Les extrémités s'œdématient (2), souvent le pied droit avant le

(1) Les observations rapportées à la tête de cet article et tant d'autres qu'on trouve dans cet ouvrage le prouvent; mais aussi a-t-on observé dans plusieurs sujets que la jaunisse avait été très-intense, sans qu'on ait pu remarquer non-seulement la moindre obstruction, mais même la plus légère altération dans le foie. Voyez les Obs. R, S, T, Y.

(2) J. Andrée a remarqué que dans la jaunisse, les hydropisies étaient une suite fréquente des maladies de la bile. *Observ. sur les Maladies du foie*, trad. de l'italien par Martin, p. 2. On pourrait voir par nos expériences que la bile mêlée avec le sang en dissout les globules rouges. *Voyez nos Mémoires*, t. II, p. 279. Senac avait remarqué que la putréfaction produisait le même effet. *Ibid.* p. 291.

pied gauche, ce qui est d'abord plus apparent le soir que le matin, lorsque les malades se lèvent de leur lit. Mais alors ils ont leur visage plus ou moins bouffi ; cependant l'œdématie augmente, l'enflure gagne les extrémités inférieures et le bas-ventre et quelquefois même tout le corps.

Plusieurs ictériques périssent d'un épanchement d'eau dans les cavités du corps, et particulièrement dans celle du bas-ventre, quelquefois cependant il n'y a qu'une infiltration de sérosités dans ces cavités, ainsi qu'on le dira plus bas à l'article relatif à l'ouverture des corps, et comme cela a été si souvent prouvé par diverses observations rapportées dans cet ouvrage. Il est inutile d'en faire une citation particulière.

III. *Causes les mieux reconnues de l'Ictère, dont les pathologistes ont fait diverses espèces pour en diriger le traitement.*

1°. La pléthore bilieuse ;

2°. La pléthore sanguine ;

3°. L'inflammation du foie et celle des organes voisins ;

4°. La diminution ou la suppression des évacuations naturelles ou morbifiques ;

5°. Les vives ou trop longues douleurs ;

6°. Les poisons âcres et la morsure des animaux venimeux ;

7°. Les vives affections de l'ame ;

8°. Les fièvres ;

9°. Les engorgemens ou obstructions dans le bas-ventre, particulièrement du foie ;

10°. Les chutes, les contusions, les fortes compressions du bas-ventre ;

11°. De la jaunisse des nouveaux-nés.

1°. *De l'Ictère par pléthore bilieuse.*

On peut établir que les organes sécrétoires reçoivent d'autant plus de sang, qu'ils sont destinés à opérer une plus grande sécrétion de quelque liquide ; et comme le foie est l'un de ceux qui en reçoit une plus grande quantité (1), on peut croire que la sécrétion de la bile est l'une des plus abondantes ; tellement que

(1) Voyez nos Remarques sur la quantité de sang que le foie reçoit par l'artère hépatique et par la veine-porte, et la structure de celle-ci ayant dans sa moitié supérieure, hépatique, de grands rapports avec les artères. Anat. méd., tom. V.

quelquefois elle ne peut être excernée en aussi grande quantité qu'elle est secrétée dans le foie (1) ; d'où résulte une pléthore bilieuse qui donne lieu à divers accidens, à la jaunisse particulièrement.

Cette jaunisse survient à certaines personnes qui sont, comme on le dit, d'un tempérament bilieux, presque toujours d'une grande sensibilité, qui usent aussi de mauvais alimens, parmi lesquels on comprend les corps graisseux, trop de beurre, etc. Les hommes d'un tempérament bilieux se reconnaissent au teint jaune; ils ont des vomissemens et des déjections de matières jaunes, âcres, brûlantes, souvent en grande quantité et long-temps, du dégoût pour les viandes ; ils aiment en général les légumes, les boissons acidules et froides, ils sont sensibles, irascibles, et dorment peu ; leur bouche est amère, leur langue jaunâtre ; souvent ils éprouvent des rapports nidoreux, de la chaleur, de l'irritation vers le creux de l'estomac, des coliques, des tranchées ; des diarrhées bilieuses, leurs urines sont rouges : dans quelques fièvres avec plus ou moins de gonflement du foie, les symptômes de pléthore bilieuse sont encore plus prononcés.

2°. *De l'Ictère par pléthore sanguine.*

La jaunisse par pléthore sanguine, survient à ceux qui se nourrissent copieusement d'alimens très-succulens, ou chez lesquels, soit par défaut d'exercice ou autrement, les excrétions n'ont pas été assez abondantes ; chez ceux qui éprouvaient des hémorragies habituelles, des saignemens du nez, des hémorrhoïdes, et qui ne les éprouvent plus; chez les filles qui ne sont pas encore réglées ou qui le sont mal (2); chez les femmes en couche, dont les lochies se sont supprimées. Elle survient aussi aux femmes grosses et par défaut de règles, et aussi parce que la grossesse fait que le sang est plus retenu dans la veine-porte qu'il ne le serait autrement.

L'engorgement sanguin du foie peut être déterminé par des congestions abdominales diverses dans l'épiploon, par un excès de

(1) Voyez dans Van-Swieten, diverses remarques sur la pléthore biliaire ; celles de Retz, ainsi que celles de J. Andrée, sur les maladies chroniques du foie, p. 5.

(2) *In fœdo virginum colore, signa modo icteri flavi, modo icteri nigrioris, elucent, modo ex utroque promiscans icterus existit.* Baillou, *de virginis et mulierum morbis*, cap. 7.

graisse ou d'autres substances, par des tumeurs dans le mésentère, dans la rate, dans les ovaires chez les femmes, par des kistes pleins d'eau, par des hydropisies avec ou sans épanchement d'eau, etc. (1). Des malades qui avaient des palpitations du cœur, ont eu la jaunisse, et j'ai reconnu, à l'ouverture de leurs corps, que l'oreillette droite et le ventricule droit du cœur, les veines-caves, l'inférieure sur-tout, ainsi que les veines hépatiques, étaient trés-dilatées par le sang dont les vaisseaux du foie contenaient une grande quantité, cause bien suffisante pour occasionner l'ictère (2).

A toutes ces causes qui peuvent déterminer cette maladie par pléthore vraie en général ou propre au foie, on peut ajouter celle par pléthore fausse, occasionnée par les échauffans, les liqueurs spiritueuses (3), les exercices immodérés qui produisent en effet si souvent la jaunisse.

Les vaisseaux sanguins du foie contenant plus de sang qu'il ne convient, il en résulte une augmentation morbifique dans la sécrétion de la bile, augmentation qui peut seule donner lieu à la jaunisse, quoique cette maladie puisse provenir aussi des altérations fortes de la bile.

La compression que les vaisseaux sanguins du foie trop dilatés peuvent exercer sur les conduits excréteurs de la bile, peuvent aussi la retenir et empêcher cette humeur de couler assez librement pour être excernée dans l'intestin duodénum.

On conçoit que la pléthore sanguine du foie survient d'autant plus facilement que le sang est apporté dans ce viscère par l'artère hépatique, et la grande veine-porte, et qu'il n'en sort que par les veines hépatiques (4) qui ne paraissent pas leur être proportionnées ni par leur nombre ni par leur capacité; sur-tout si on les compare aux veines des autres organes sécrétoires toujours plus amples que leurs artères.

(1) On trouvera dans cet ouvrage diverses observations qui le confirment.

(2) Voyez ce qui a été dit à ce sujet, dans l'article précédent, sur les obstructions du foie, et dans notre Anat. méd., t. V, pag. 307, 9, 10, 12, 13, 18.

(3) Voyez l'article relatif aux altérations du foie dans quelques maladies du cœur, part. II, art. XI.

(4) J. Andrée, p. 100, a cité divers exemples de maladies du foie, qui ont été la suite de l'abus des alimens et des remèdes chauds. Elles concernent surtout par les personnes dont le foie est atteint de pléthore sanguine.

3°. *De l'Ictère par l'inflammation du foie et d'autres organes.*

La jaunisse qui survient dans l'inflammation du foie et même dans celle des parties voisines, peut être rapprochée de celle par pléthore sanguine. Peut-être même n'en diffère-t-elle que parce que la pléthore sanguine est plus forte dans celle-ci que dans l'autre ou qu'elle s'est faite promptement.

Toutes les inflammations du foie ne sont cependant pas suivies de jaunisse ; ce sont sans doute celles dont le siége de l'inflammation réside dans des parties de ce viscère éloignées des conduits excréteurs de la bile.

On pourrait croire que dans cette jaunisse les conduits biliaires sont plus ou moins angustiés par les vaisseaux sanguins trop remplis de sang, et que les organes de la bile affectés d'inflammation, sont moins disposés à sécerner et excerner la bile (1).

4°. *De la Jaunisse survenue après la suppression de quelques évacuations, après des éruptions cutanées trop tôt dissipées, et par des métastases.*

La suppression des évacuations pouvant donner lieu à la pléthore, il n'est pas étonnant qu'elle produise ainsi la jaunisse.

La suppression de la transpiration l'a souvent occasionnée bien vîte, ainsi que celle des évacuations sanguines, des dévoiemens et d'autres excrétions moins considérables.

Une dame que j'ai connue, était depuis long-temps sujette à une excrétion copieuse et très-fétide par la peau du creux des aisselles, elle crut devoir la supprimer avec de la poudre d'alun ; elle y réussit ; mais elle devint jaune très-promptement, et elle ne fut guérie de la jaunisse que lorsque cette excrétion fut rétablie.

J'ai vu des femmes atteintes d'ictère après des suppressions de fleurs blanches et après des gonorrhées même vénériennes, dont l'écoulement s'était arrêté ou avait été supprimé par des injections stiptiques. Ainsi, il est bien prouvé que la jaunisse est souvent la suite des excrétions diminuées ou arrêtées (2). Elle a lieu aussi et très-souvent dans les fièvres éruptives, lorsque les éruptions à la peau ne se font ni abondamment ni si régulièrement qu'il le faudrait.

(1) Voyez les articles précédens *engorgemens sanguins du foie*, et celui sur l'*inflammation de ce viscère*.

(2) Voyez les articles *Pléthore hépatique*, après des excrétions arrêtées, après des fièvres ou d'autres maladies cutanées.

Ainsi, rien de plus commun que de voir la jaunisse survenir après des petites véroles, des rougeoles, des érysipèles, des fièvres scarlatines et après des dartres, des gales, et autres éruptions à la peau trop tôt supprimées, ou lorsque ces éruptions n'ont pas eu lieu d'une manière complète; dans toutes ces maladies le foie n'est-il pas déjà mal disposé? On serait tenté de le croire quand on pense que dans le traitement de plusieurs de ces maladies, rien n'est plus utile que de bien rétablir le cours de la bile par des dépuratifs amers, ou par des remèdes qu'on a appelé hépatiques, par rapport à leurs bons effets.

Quant aux jaunisses par des métastases, quel praticien n'en a pas observé, après des gouttes, des rhumatismes, qui avaient trop tôt cessé, naturellement ou par l'abus de quelques topiques astringens, après des exsiccations trop promptes des vésicatoires, des cautères, des vieux ulcères, même des plaies trop considérables? Toutes ces causes ont donné lieu à des jaunisses qui, réunies à l'altération de quelques organes intérieurs, du foie particulièrement, ont été mortelles.

On trouvera dans divers articles de cet ouvrage des observations qui confirment notre opinion sur les maladies du foie. Nous ne pouvons en faire ici un rapprochement complet.

5°. *De la Jaunisse occasionnée par de vives ou trop longues douleurs.*

Parmi les douleurs qui donnent le plus souvent lieu à la jaunisse ou qui se joignent à cette maladie, ce sont celles de la colique en général appelée hépatique, ou l'hépatalgie en particulier, surtout lorsque quelques concrétions biliaires donnent lieu à ces coliques qui tiennent le premier rang (1); quelquefois aussi la jaunisse est un effet ou est accompagnée de douleurs d'estomac, des intestins, des reins, de la rate; réunies à celles des muscles des lombes, très-fréquentes dans les maladies du foie, et qu'on prend souvent pour des rhumatismes, etc.

La jaunisse a été occasionnée par de violens vomitifs et par des purgatifs drastiques ou administrés sans raison (2). Des hommes

(1) *Aurigo calculosa* de Sauvages, Nosol. classes X, Cachexia XXXII, après Bonet.

(2) Sauvages a compris cette espèce de jaunisse parmi celles qu'il nomme accidentelles, *aurigo accidentalis*, parmi lesquelles il comprend aussi la jaunisse qui a quelquefois lieu dans l'*hépatitis*; celle qui survient à quelques femmes grosses, dont plusieurs, dit-il, ont été guéries par la saignée.

sont devenus très-jaunes pendant de violens accès de goutte et de rhumatismes cruels; des femmes pendant le travail de l'accouchement, et très-souvent on a remarqué des jaunisses après des opérations chirurgicales, après des accès hystériques, épileptiques, etc., après des plaies, des piqûres de nerfs, des luxations des membres, de fortes contusions ou compressions (1).

6°. *De la Jaunisse par des poisons âcres et par la morsure des animaux venimeux* (2).

Si les émétiques et les purgatifs donnent lieu à la jaunisse, comme on vient de le dire, les poisons âcres, la chélidoine, la thitimale, l'arum, la clématite, quelques champignons (3), le vert-de-gris, l'arsenic, le sublimé corrosif, et autres poisons caustiques peuvent bien plus promptement la produire. Qu'on lise les auteurs qui ont parlé des empoisonnemens divers (4), et on y trouvera la preuve que la jaunisse s'est réunie aux funestes accidens causés par les poisons.

Les piqûres et morsures de divers animaux venimeux, ou même sans être venimeux, ont produit la jaunisse.

Elle a été sur-tout remarquée après la morsure de la vipère, et alors elle paraît bientôt, selon *Méad* (5); car ce savant médecin d'Angleterre dit que la peau de ceux qui ont été mordus par ce reptile, devient très-jaune peu de temps après la morsure: *intra non integram horam fit flavus quasi ejus qui ictero laborat.* Suivant *Lanzoni*, elle a été quelquefois verdâtre, *in colorem porraceum indicisse* (6).

Un garçon apothicaire que j'ai connu ayant été mordu par une vipère, fut bientôt après très-jaune dans toute l'habitude exté-

(1) Voyez les divers articles de cet ouvrage qui contiennent des observations nombreuses de jaunisse, survenues pendant et après des douleurs générales ou particulières à quelques organes, dans le foie sur-tout, par la goutte, le rhumatisme, des coups, des contusions, des opérations chirurgicales.

(2) *Aurigo à venenis*, de Sauvages après Ethmuller, 4.

(3) *Fungus phalloïdes, annulatus sordide virescens, patulus de vaillant.* Voyez l'ouvrage de Paulet sur les champignons.

(4) Nous citerons nos propres observations sur les poisons, réunies à celles que nous avons publiées sur le méphitisme, les noyés, etc., vol. in-8°. de l'Imprimerie royale, 1788.

(5) *Tentamen de vipera.*

(6) *Tract. de venenis*, chap. 5.

rieure du corps, et cette couleur devînt verdâtre et si foncée, que le troisième jour elle était presque noire.

Galien, cité par Sauvages, dit avoir vu un homme qui fut atteint, après la morsure d'une vipère, d'une telle jaunisse, que toute l'habitude du corps était verte, *Porracée* (1).

La couleur de la peau est devenue très-jaune chez un homme qui avait été mordu par un chat, au rapport de *Lanzoni*. Les auteurs ont également cité des exemples de jaunisse après la morsure de quelques animaux, qu'ils fussent enragés ou non.

Ainsi, il n'est pas douteux que la morsure et la piqûre de la peau par des animaux enragés ou non donne lieu à la jaunisse (2), soit qu'elle provienne de la simple piqûre, blessure ou déchirure des nerfs par les dents de l'animal, soit qu'il y ait dans cette morsure quelque chose de vénimeux (3).

7°. *De la Jaunisse par des vives affections de l'ame.*

On a de nombreux exemples de jaunisse survenue presque instantanément dans des personnes qui ont éprouvé quelque violent chagrin, et d'autres chez lesquelles cette maladie n'a eu lieu que quelque temps après.

Les auteurs ont consigné dans leurs écrits des exemples de ces jaunisses, et particulièrement *Lazare Rivière*, *Hoffmann*, *Morgagni*, *Lallemand* qui a écrit un assez bon traité sur les passions; on y voit que des criminels ont eu la jaunisse la plus intense, dès qu'on leur a prononcé leur arrêt de mort; que d'autres personnes sont devenues très-jaunes en apprenant la perte d'un procès, la mort inattendue de quelqu'un tendrement aimé. Combien les jaunisses ne sont pas fréquentes dans les villes assiégées? et com-

(1) *De locis affectis*, lib. 5, cap. 8.

(2) Voyez ses ouvrages sur la rage, Nosol., et aussi nos observations sur cette maladie.

(3) Divers auteurs importans ont nié l'existence du virus de la rage, ou *rabien*, et ont attribué à d'autres causes cette affreuse maladie. Un savant médecin n'a pas craint de la regarder comme l'effet de la seule imagination. Quoi qu'il en soit, le traitement de cette maladie ne peut être fondé que sur les résultats des observations cliniques. Ne traite-t-on pas la vérole sans connaître la cause qui l'a produite, ni la nature, ni la manière dont elle se communique? On la traite cependant efficacement; et n'en est-il pas de même de presque toutes les maladies? J'ai vu, il n'y a pas long-temps, un homme périr avec les symptômes ordinaires de la rage, après avoir été mordu dans une rixe au pouce de la main droite, par un autre homme qui jouissait et a joui ensuite de la meilleure santé.

bien n'en a-t-on pas vues dans les malheureux temps de la révolution? (1)

On peut comprendre dans cet article, les jaunisses qui surviennent chez les filles ou chez les femmes hystériques (2) qui sont très-communes, et même celles chez les hommes atteints de mélancolie plus ou moins profonde, comme j'en ai vu de nombreux exemples (3).

8°. *De la Jaunisse pendant ou après les fièvres* (4).

Certains individus ont la peau d'une couleur jaune plus ou moins intense quelque temps avant que la fièvre se déclare, qu'elle soit intermittente ou continue; dans d'autres, la jaunisse ne survient que pendant le cours de la fièvre, souvent pendant ses redoublemens, et elle cesse quelquefois pendant ses rémissions et ses intermittences comme nous l'avons vu. D'autres fois ce n'est que lorsque la fièvre a cessé que la jaunisse se manifeste, et presque toujours un pareil état annonce des engorgemens dans les viscères abdominaux. La jaunisse a souvent ainsi lieu dans ceux chez lesquels les fièvres ont été promptement arrêtées par le quinquina avec ou sans raison qui paraisse suffisante pour produire un tel effet.

Avant qu'on parlât en France de cette fièvre jaune qui a fait tant de ravages en Espagne dans ces derniers temps, je rapportais dans mes leçons de médecine au collége de France, en traitant des fièvres, des exemples de jaunisses remarquables, survenues avant ou pendant leur cours, et j'en concluais que dans de pareils sujets le foie était plus particulièrement affecté, si d'ailleurs on eût eu besoin de cette preuve pour établir que le foie est malade dans les fièvres (5).

D'autres exemples de jaunisses dans les fièvres malignes

(1) Voyez un grand nombre d'observations de ce genre que nous avons rapportées à l'article *Phthisie hépatique spasmodique.*

(2) *Aurigo hysterica* de Sydenham reconnue par divers médecins, entr'autres par Raulin, Pomme, Sauvages, Nosol., Cachex., classe X.

(3) Le traité de Lorry : *de Melancholia.*

(4) *Aurigo febrilis* de Sydenham, *febricosa* de Sauvages, Cachexiæ, class. X et XXXII, après Ethmuller et Hoffman. *Aurigo typhodes*, Sauvages, *ibid*, X. Quelquefois, dit Klein, la cause de la jaunisse est un miasme épidémique, une dissolution putride par quelque fièvre maligne. Klein, interp. clin., p. 163.

(5) Voyez plus bas partie II, l'article VIII, état du foie dans les fièvres, ou de la phthisie hépatique fébrile.

(ataxiques), continues ou remittentes que j'ai vus pendant que l'on parlait tant de la maladie jaune d'Espagne, m'ont frappé. J'ai vu, entr'autres malades, M. *Dillon*, ingénieur, celui à qui nous devons le pont des Arts, qui, pendant une fièvre maligne, devint si jaune que ceux qui le soignaient ou qui l'entouraient crurent qu'il avait la maladie d'*Espagne*, d'autant plus qu'il y avait eu des vomissemens de matières noirâtres. Ce malade fut guéri par le traitement ordinaire des fièvres malignes, les vésicatoires, la limonade, le quinquina. Peu de temps après, j'ai vu avec M. *Solier*, chirurgien, dans la rue Baillet, un orfèvre qui, dans le cours d'une fièvre maligne, était devenu très-jaune, éprouvant des nausées fréquentes et des vomituritions de matières noirâtres, suivies de faiblesses syncopales, en même temps que deux autres personnes dans la même maison éprouvaient un pareil changement de couleur à la peau, avec une fièvre continue et pareilles vomituritions et faiblesses. Ces malades guérirent par le même traitement.

Or, de pareils exemples et d'autres que nous pourrions rapporter d'après nos observations et d'après celles de nos confrères, nous feraient croire que la fièvre jaune existe souvent parmi nous; mais que par la disposition des sujets, de l'air, de la saison, etc., elle n'est jamais heureusement aussi intense ni si répandue qu'elle l'est dans quelques contrées de l'Amérique sur-tout septentrionale, et qu'elle l'a été en Italie et en Espagne (1) dans ces derniers temps. J'ai deux fois prescrit la saignée à des malades atteints d'une fièvre maligne avec jaunisse et vomissement noir qui ont été guéris.

9°. *De la Jaunisse, par des engorgemens ou obstructions dans le bas-ventre et particulièrement dans le Foie* (2).

Rien de plus commun que de reconnaître des engorgemens ou des obstructions dans les viscères abdominaux de ceux qui ont la jaunisse, soit que celle-ci ait paru avant qu'on les ait reconnus, soit qu'elle soit survenue secondairement; mais parmi les organes qui

(1) On trouve à l'article *Phthisie hépatique fébrile*, le résultat de diverses observations sur les ouvertures des corps des personnes mortes de fièvres diverses, avec jaunisse intense, d'après lesquelles il paraît que le foie a été trouvé plus ou moins engorgé de diverses substances, enflammé, ulcéré, gangrené; on y trouvera encore quelques heureux traitemens.

(2) *Aurigo ab obstructione*. Sauvages, Nosol., *ibid*, art. 6, après mille auteurs.

sont alors le plus souvent affectés, ce sont ceux qui appartiennent au système de la veine-porte, le foie particulièrement, quelquefois seul, et s'il est affecté avec d'autres organes, il l'est tantôt primitivement et tantôt secondairement. Or, les altérations du foie sont bientôt suivies de celles de la bile, ou dans sa qualité ou dans sa quantité, ou quelquefois seulement son excrétion dans l'intestin duodénum est-elle diminuée ou arrêtée; on n'en est pas surpris quand on sait que le foie concourt essentiellement à la formation de la bile et qu'il en est l'organe sécrétoire; or, il faut, pour qu'il remplisse ces deux fonctions, qu'il soit dans l'état le plus naturel; car s'il éprouve quelque altération, et cela est très-commun, il ne prépare pas convenablement la bile, ou celle-ci ne peut librement circuler par ses canaux excréteurs; elle y est retenue, et y forme des concrétions plus ou moins compactes, pierreuses, dont la jaunisse en est une suite très-fréquente.

Les autopsies cadavériques ont en effet prouvé une infinité de fois que, dans des sujets qui avaient eu la jaunisse, le foie était malade, enflammé, diversement obstrué, en suppuration, ou endurci ou raccorni, etc. On a vu fréquemment qu'il y avait des concrétions biliaires dans les canaux de la bile. Cependant on a aussi reconnu de grandes altérations dans le foie des sujets qui n'avaient point éprouvé de jaunisse (1); mais, dans de tels sujets, on n'a pas trouvé les canaux hépatique et cholédoque obstrués ni engorgés; cependant les obstructions du canal cystique par des calculs biliaires ou autrement peuvent exister sans qu'il y ait jaunisse; de même la vésicule du fiel peut contenir de calculs divers, sans que cette maladie ait lieu (2), sans doute parce qu'alors la bile peut continuer de couler dans l'intestin duodénum par le canal cholédoque. Telle est la conclusion qu'on peut tirer du résultat des nombreuses observations recueillies par les anatomistes. *Morgagni* en était si persuadé, qu'il croyait que dans les sujets qui n'avaient pas eu la jaunisse et chez lesquels on a trouvé le canal cholédoque oblitéré par quelque calcul, il y avait dans ce canal une bifurcation, et qu'une d'elles s'ouvrait par une extrémité dans le canal au-dessus de l'obstacle, et par l'autre extrémité dans l'intestin duodénum. C'est ce que *Fallope* dit avoir vu trois fois, et que *Morgagni* aime

(1) Voyez les observations S, T, Y, Z.

(2) Voyez les observations de Lacuna, de Scultet, de Wepfer, de Bonet et autres, si souvent citées par Morgagni. *Epist. anatomico-med.* XXX, art. 7, 11, 33, etc.

à croire (1), à moins, dit-il, qu'on n'admette dans ce sujet une telle quantité de sang, que la bile elle-même puisse à peine lui donner la plus légère couleur jaune : *Vix ulla flavedine potest inficere.*

Je ne crois pas non plus, à moins d'une cause pareille, qu'on suppose, plutôt qu'on ne peut en démontrer la réalité, que le canal cholédoque soit obstrué sans que la jaunisse survienne; mais on ne devrait pas conclure que la jaunisse ne pût exister sans occlusion du canal cholédoque; car on l'a souvent trouvé très-libre chez des personnes mortes avec un *ictère.* Voyez *Scrutinium icteri ex calculis vesiculæ fellis.* Léip. 1696, qui se trouve dans la Collect. des Dissert. pathol. de *Haller,* t. III, p. 583.

Nous traiterons encore des calculs biliaires, à l'article colique hépatique, dont d'ailleurs nous avons aussi amplement parlé dans notre anatomie médicale, tant d'après nos observations que d'après *Morgagni,* qui a répandu sur cette matière les lumières les plus importantes, tant historiques, que d'après ses propres dissections et sa clinique.

La jaunisse n'est pas seulement l'effet des altérations du foie susceptibles d'être observées par les anatomistes, elle l'est encore souvent des engorgemens de la rate qui déterminent sans doute un reflux de sang et de bile dans le foie. La jaunisse peut aussi être produite par des dilatations excessives de l'estomac, ou par des tumeurs de ce viscère, par des engorgemens de l'épiploon graisseux, stéatômateux, etc.; par de pareils engorgemens du mésentère, du duodénum ou des autres intestins, du pancréas, des reins, qui peuvent être très-considérables et produire le même effet sur le foie; enfin, par des épanchemens divers dans le bas-ventre qui, non-seulement déterminent une trop grande quantité de sang dans le foie, mais qui, de plus, produisent la compression de cet organe ou de ses canaux excréteurs.

La jaunisse peut aussi provenir de quelque affection convulsive des organes avec lesquels le foie aurait des correspondances par ses nerfs ou autrement. De sorte que les causes de la jaunisse se multiplient de plus en plus. On pourrait les reconnaître quelquefois dans les convulsions du diaphragme, des muscles abdominaux, dans la dilatation du cœur, de l'oreillette droite sur-tout qui produirait une stagnation du sang dans les veines hépatiques et la pléthore du foie, ainsi que nous l'avons observé par l'ouverture

(1) Lib. III, Epist. XXXVII.

des corps. Enfin, la jaunisse est une suite très-fréquente des maladies du foie, dont l'anatomie peut reconnaître les résultats, et d'autres encore qui ne laissent après elles aucunes altérations dans le foie qui puissent frapper les regards et être observées par les anatomistes, quoique cependant l'affection morbide du foie ait été indiquée par les signes pathognomoniques; et ne sont-elles pas quelquefois de cette nature les jaunisses provenant de quelque acrimonie qui moleste le foie ou les organes qui ont de l'influence sur lui ?

10°. *De la Jaunisse après des chutes, des coups, des contusions sur la région du Foie, ou sur d'autres parties plus ou moins éloignées* (1).

L'ictère est aussi une suite fréquente des chutes, des coups, des contusions sur la région du foie; l'engorgement de ce viscère, qui en est l'effet, y donne lieu sans doute et plus ou moins vite, et de là viennent souvent l'inflammation, la suppuration, la gangrène qui fait périr promptement le malade; mais souvent aussi par pareille cause l'ascite est réunie à la jaunisse (2) : elle peut aussi être occasionnée par des contusions dans des parties éloignées, à la tête sur-tout (3) avec ou sans fracture, et cela ne doit pas surprendre quand on sait qu'une pareille cause peut donner lieu à l'inflammation du foie et à ses funestes suites, comme les observations d'*Ambroise Paré*, de *Baillou*, de *Bertrandi*, de *Lieutaud*, et d'autres médecins et chirurgiens célèbres l'ont bien prouvé (4).

11°. *De la Jaunisse des nouveaux-nés.*

Les enfans sont sujets à un ictère qui leur survient en naissant ou peu de temps après la naissance.

F. Sylvius avait déjà fait cette observation. *Observavi*, dit-il, *infantes multos nasci cum ictero, aut mox post partum ipsis erumpere icterum* (5). *Morgagni* dit que la jaunisse survient peu de temps après la naissance: *Mox à partu flavi omnes* (6), et il

(1) On trouvera les observations, dont cet article est le résultat, dans l'article XX qui traite des altérations du foie par les mêmes causes.

(2) *Hist. anat. medica*, de Lieutaud, t. I, Obs. 717.

(3) Voyez les Mém. de l'Acad. de Chirurgie, t. II et t. III, p. 484.

(4) Voyez l'article XX sur les altérations du foie par des coups, des chutes.

(5) *Praxeos medicinæ idea nova.* Not. 17, p. 794.

(6) *De sedibus et caus. morbor.* Epist. XLVIII. Voyez aussi Disput. de Rœderer : *de ictero illoque speciatim, quo infantes recens nati laborant*, 1753.

l'a observée sur ses propres enfans : ceux qui en venant au monde ont le corps et le visage d'un rouge très-foncé, l'ont bientôt d'un jaune plus ou moins obscur (1). Cette jaunisse a été attribuée à diverses causes. Il est des accoucheurs qui ont cru qu'elle dépendait quelquefois de la compression que le foie éprouvait pendant l'accouchement ; d'autres, qui ont pensé que le premier lait que les enfans suçaient, était la cause de ce changement de couleur dans la peau, ce que *Morgagni* à peine à croire : *Vix est credibile*, dit-il. Nous ajouterons que cette opinion est détruite par le fait même, la jaunisse survenant souvent aux enfans avant qu'ils têtent ; et comme ils sont tous plus ou moins sujets à cette jaunisse, il faut, pour s'en rendre raison, trouver une cause qui soit constante chez eux ; or, il nous paraît qu'on ne peut mieux l'établir que dans le changement de circulation du sang dans le foie qui survient après la naissance.

Dans le fétus, le foie reçoit du sang par la veine-porte et par la veine ombilicale ; celle-ci lui en fournit même une quantité plus grande que l'autre ; mais dès que l'enfant vient au monde, le foie ne reçoit plus de sang par la veine ombilicale, le tronc de cette veine s'oblitère ou se rétrécit considérablement, et ses rameaux, qui, communiquent avec ceux de la veine-porte, reçoivent comme par reflux une partie du sang qu'elle contient; c'est l'opinion de M. *Bertin* (2) et de plusieurs anatomistes : or, un tel changement peut bien pour quelque temps occasionner la jaunisse.

Nous croyons encore qu'elle peut provenir quelquefois d'un influx de la bile dans les vaisseaux lactés. Il est du moins certain que j'ai reconnu, par l'ouverture du corps de quelques nouveaux-nés, que leurs vaisseaux lactés étaient pleins d'un liquide jaune et amer. Or, la bile trouve alors d'autant plus de facilité à s'insinuer dans ces vaisseaux, que les intestins sont remplis d'une plus grande quantité de *meconium*, et, ce qui le prouve, c'est que la jaunisse est très-légère chez les enfans qui le rendent facilement peu de temps après leur naissance, soit naturellement ou à l'aide de quelque doux purgatif.

Il peut encore arriver que la bile, contenue en quantité dans le duodénum, empêche celle du foie et de la vésicule du fiel de

(1) Voyez les Obs. qui leur sont relatives, et quelques autres que nous avons rapportées, particulièrement celles qui sont placées à la tête de cet article.

(2) Académie des sciences, 1765.

s'écouler dans cet intestin, ce qui finit par produire un engorgement des conduits biliaires, et par conséquent la jaunisse.

Telles sont les observations qu'on doit faire sur la jaunisse des enfans qui viennent de naître. *Morgagni* avait déjà remarqué qu'elle s'était dissipée sans aucun secours dans tous ceux qu'il avait eu occasion de voir. Nous croyons cependant pouvoir ajouter qu'elle se dissipe bien plus vîte dans ceux qui rendent bientôt le *meconium*, lequel n'est peut-être que la bile elle-même qui a acquis une couleur noire très-foncée dans la vésicule du fiel, et qui en découle abondamment après la naissance dans l'intestin duodénum, par la compression que le diaphragme et les muscles du bas-ventre exercent sur le foie; le premier, lorsqu'il se contracte pour l'inspiration; les autres lorsqu'ils agissent pour l'expiration. Or, comme le mouvement de ces muscles est très-considérable dans les premières inspirations et expirations, la compression du foie et celle de la vésicule du fiel doivent être plus fortes, et par conséquent déterminer l'excrétion de la bile qu'elle contient : je dis qu'elle contient; car si on ouvre le corps des enfans qui sont venus morts au monde, on trouve leur vésicule pleine d'une bile très-noire et épaisse; on peut également trouver une quantité considérable de cette même liqueur dans la vésicule du fiel de tous les fétus; ce qui semblerait prouver que la nature n'attend que le moment de la naissance pour s'en débarrasser. Il est aussi très-certain que les enfans qui sont morts après avoir eu des évacuations du *meconium*, avaient la vésicule du fiel moins pleine de bile que les autres; c'est du moins ce que j'ai observé dans des enfans morts peu de temps après la naissance, que j'ai ouverts. Il arrive aussi quelquefois qu'on reconnaît dans le foie un véritable engorgement sanguin, comme si les vaisseaux avaient été fortement injectés; souvent la substance de ce viscère est très-ramollie et comme infiltrée d'une sérosité rougeâtre.

IV. *Prognostic de l'Ictère.*

L'*ictère* qui n'est l'effet d'aucune altération du foie ni des organes de la digestion, se guérit souvent de lui-même et en peu de jours, ainsi que celui qui ne provient que d'une simple pléthore bilieuse. Celui par pléthore sanguine se guérit aussi facilement en détruisant sa cause.

Mais les ictères par des altérations organiques du foie, sont souvent incurables, sur-tout si quelque abcès s'est formé dans

cet organe ; car alors, quelle espérance peut-on avoir ? Voyez à ce sujet l'article *hépatitis* (1), et celui sur la suppuration du foie (2).

En général l'ictère jaune est plus facile à guérir que l'ictère noir ; et moins la couleur jaune est intense, plus l'ictère est curable. Celui qui est l'effet des vomitifs violens, des indigestions, se dissipe plus ou moins vîte lorsque l'estomac et les intestins sont remis dans l'état naturel.

L'ictère qui a été occasionné par une affection de l'ame ancienne, comme de longs chagrins, est ordinairement plus difficile à guérir que celui qui survient après un chagrin violent et subit. Le calme de l'ame étant rétabli, cette jaunisse se guérit souvent d'elle-même.

L'*ictère* qui survient aux jeunes filles dans l'âge de puberté, disparaît dès que les règles sont bien établies. Celui qui survient aux femmes grosses, est souvent guéri par la saignée ou par l'accouchement.

L'*ictère* qui survient au commencement des fièvres (3), est souvent de mauvais augure et annonce un mauvais état du foie ; mais celui qui a lieu à la fin des fièvres, lorsqu'il commence à se faire une collection de l'humeur morbifique, qu'il n'y a ni tension ni douleur dans le bas-vente, et qu'il y a des évacuations bilieuses, n'est point fâcheux.

L'*ictère* est dans les fièvres tierces bien moins dangereux que dans les quartes (4) ; il est même alors d'autres circonstances mortelles, parmi lesquelles je comprendrai l'engourdissement du bras droit et quelquefois du bras gauche, provenant sans doute de l'affection des nerfs diaphragmatiques et successivement de celle des nerfs cervicaux et brachiaux. Ordinairement alors la couleur de la peau est verte ou noire.

On doit espérer une prompte guérison de la jaunisse, lorsque la matière des selles qui était grisâtre, prend une couleur jaune, que la couleur noire ou rouge des urines diminue et que celles-ci reprennent leur couleur naturelle.

Les jaunisses qui sont survenues après la suppression de diverses

(1) Voyez art. VII.

(2) *Ibid.*

(3) *Quibus in febre morbus regius ante diem septimum supervenit, malum est ; nisi confluxus per alvum fiant.* Aphor. 62, sect. IV.

(4) Les fièvres tierces sont elles-mêmes en général de toutes les moins dangereuses, sur-tout si elles sont bien réglées.

évacuations, se rétablissent ordinairement lorsque ces évacuations sont revenues.

Le flux hémorrhoïdal chez les hommes est très-favorable à ceux qui ont la jaunisse par suppression de quelque évacuation sanguine, sur-tout des hémorrhoïdes. L'écoulement des règles et le retour des menstrues après les couches, détruit ordinairement la jaunisse chez les femmes. La jaunisse intense qui a quelquefois lieu chez des femmes qui ont cessé d'être réglées annonce souvent des engorgemens dans les viscères abdominaux et l'hydropisie.

Souvent des maladies de la peau, des dartres, des érysipèles sont réunies à la jaunisse, et la diminution de celle-ci annonce celle de ces maladies cutanées.

Les évacuations bilieuses par les selles sont très-favorables à la plupart des maladies cutanées.

L'ictère qui survient aux femmes hystériques se guérit assez facilement, mais revient souvent de même.

La plupart des maladies du foie sont suivies d'ictère, lequel est alors d'autant plus dangereux, que la maladie de ce viscère est grave, comme le prouvent une multitude de faits rapportés dans cet ouvrage.

L'ictère est presque toujours incurable dans les engorgemens squirrheux du foie, ainsi que lorsqu'il y a en lui une suppuration; mais, en général, quelque intense que soit l'ictère, si les hypocondres sont souples, sans engorgemens, et s'il n'y a d'ailleurs aucun gonflement, ni tumeur dans le bas-ventre, c'est d'un très-bon augure.

Il faudrait craindre le ramollissement des hypocondres qui succéderait à leur gonflement avec renittence, sur-tout si la jaunisse avait été l'effet de quelque inflammation : et il ne faut pas méconnaître, s'il est possible, celle qui s'est faite sourdement, qu'on a appelé *latente ;* car alors il peut s'être formé un abcès dans le foie, dans la rate ou dans les parties voisines, sans qu'il y ait eu de vives douleurs ni même d'autres symptômes violens.

Hippocrate a fait cette remarque à l'égard du ramollissement de l'hypocondre droit où cette sorte de gonflement est plus commune dans les jaunisses.

C'est un bon signe que l'amertume à la bouche diminue, ainsi que la démangeaison ou le prurit à la peau : c'est une preuve que la bile reprend sa route dans l'intestin duodénum.

Il est aussi très-favorable que les vents et les coliques diminuent

ou cessent dans l'ictère ; c'est un signe que le cours de la bile du foie dans les intestins se rétablit.

La diarrhée et la dyssenterie qui surviennent dans l'ictère sont d'un mauvais augure, pouvant annoncer un état fâcheux du foie ou des autres organes appartenant au système de la veine-porte.

Si l'ictère est ancien, et sur-tout s'il est réuni aux obstructions du bas-ventre, l'hydropisie ne manquera pas de survenir : elle a aussi souvent lieu alors sans cette cause reconnue ; car les jaunisses opiniâtres finissent presque toujours par l'hydropisie.

Les hémorrhagies qui surviennent pendant la jaunisse, sont souvent incurables.

Le délire, les mouvemens convulsifs, la manie, ont souvent succédé à la jaunisse, ou se sont réunies à elle.

Ceux qui sont sujets aux hoquets, terminent par avoir la jaunisse qui est alors ordinairement mortelle.

La jaunisse est également mortelle si elle est avec la fièvre lente, étant presque toujours alors l'effet de quelque suppuration des organes de la bile, et de là des diarrhées colliquatives, la phthisie hépatique et même la pulmonaire (1).

V. *Résultat de l'ouverture du corps des personnes qui sont mortes ayant la Jaunisse.*

Nous disons des personnes qui sont mortes ayant la jaunisse, et non qui sont mortes de la jaunisse ; car cette maladie n'est mortelle qu'autant qu'elle est réunie à des affections plus graves que l'ouverture des corps démontre pour l'ordinaire, telles que les infiltrations ou les épanchemens d'eau dans le bas-ventre, dans la poitrine, dans la tête, à la fois, ou dans l'une des cavités seulement, fréquemment dans le bas-ventre.

Cette eau épanchée est ordinairement jaunâtre ou quelquefois rougeâtre, chargée de concrétions muqueuses. Les extrémités et le tronc sont aussi quelquefois atteints d'une œdématie ou même d'une l'eucophlegmatie générale.

J'ai plusieurs fois remarqué, dans des cadavres des sujets morts avec une jaunisse intense, que leur peau était à peine teinte en jaune ; tandis que j'ai vu celle de quelques autres sujets morts sans avoir eu la jaunisse, être d'une couleur très-foncée.

Les membres sont très-flexibles, et les chairs dans un relâchement si grand et si molles, qu'on les déchire très-facilement.

La substance du cerveau, des poumons, du cœur, du foie,

(1) Voyez l'art. VIII de la phthisie hépatique en général.

de la rate et des reins est ramollie, et contient une sérosité jaunâtre ou rougeâtre.

L'humeur aqueuse des yeux prend quelquefois une couleur semblable. Cependant souvent elle conserve sa transparence naturelle dans des sujets atteints de jaunisse qui croient voir les objets teints en jaune (1); mais la plupart de ces sujets ont la conjonctive et même la portion de cette membrane qui couvre la cornée transparente, de couleur plus ou moins jaune.

Les membranes sont aussi quelquefois d'une couleur jaune ainsi que les tendons, les cartilages, le périoste, les os (2); mais de toutes les parties du corps celles qui prennent le plus de couleur jaune, ce sont les membranes graisseuses et la graisse même.

Très-souvent on trouve dans les cadavres des personnes mortes avec la jaunise, des engorgemens du foie de diverse nature; quelquefois ce viscère est souvent atteint de suppuration plus ou moins profondément. Souvent il est d'un volume extrême et très-dur, contenant des concrétions bilieuses dans ses canaux hépatique et cholédoque, qui sont plus ou moins dilatés vers le foie, pleins de bile au-dessus de l'obstacle. Cela est sur-tout apparent quand ces concrétions sont dans les canaux hépatique et cholédoque : mais le contraire a lieu quand l'obstacle est dans le canal cystique; car alors la partie de ce canal du côté de la vésicule du fiel et la vésicule elle-même, sont souvent vides de bile. On a trouvé des calculs dans le canal cystique et dans le vésicule du fiel, dans des sujets qui n'avaient pas eu la moindre apparence de jaunisse (3); mais on n'a point trouvé ces calculs biliaires dans le canal hépatique, ni dans le cholédoque, de manière à les obstruer complétement, qu'il n'y ait eu une jaunisse plus ou moins intense. C'est ce qu'ont prouvé diverses observations que nous avons rapportées, sans cependant qu'on doive croire qu'il n'y ait pas de jaunisse sans obstruction du canal hépatique ou cholédoque. Quelquefois le foie est alors plus petit qu'il n'est naturellement dans sa totalité ou dans quelqu'une de ses parties seulement, et il est très-durci, comme cartilagineux, ramolli ou détruit. Voyez l'article ci-dessus relatif à la diminution de volume du foie. On peut aussi consulter à cet égard notre *anat. med.*, *tom. V*, pag. 120 et suiv.

Mais non-seulement on reconnaît des altérations diverses du foie, dans le corps de ceux qui sont morts ayant la jaunisse, mais

(1) Voyez Morgagni, *Epist. Anat. med.* Lib. III, Epist. XXXVII.
(2) Voyez Morgagni, *Ibid*, art. 30.
(3) Obs. S, T, U, V, Y, Z, Aa.

aussi on en trouve souvent dans la rate (1), le mésentère, l'épiploon, le pancréas, les reins, etc. La matrice elle-même est chez les femmes plus ou moins obstruée, augmentée de volume, etc.; mais rarement le foie est-il le seul viscère malade sans altérations de ceux ou de quelqu'un de ceux que nous venons de nommer.

Il y a peu de maladies des viscères abdominaux qui ne puissent déterminer la jaunisse (2).

Cependant il arrive quelquefois que l'on ne découvre aucune lésion morbifique, ni dans le bas-ventre en général, ni dans le foie en particulier dans des sujets morts avec la jaunisse très-intense; mais alors presque toujours on trouve dans cette cavité et quelquefois aussi dans celles de la poitrine et de la tête des sérosités qui sont plus ou moins jaunâtres, sans qu'on y reconnaisse aucune amertume, même dans le corps de quelques sujets qui ont éprouvé pendant la maladie une aversion extrême pour les alimens, par rapport au goût amer qu'ils disaient y trouver.

Les jaunisses par des affections spasmodiques sont celles qui peuvent laisser moins de désorganisations; mais alors ce n'est pas de la jaunisse dont de pareils sujets sont morts, mais de l'affection spasmodique, de laquelle la jaunisse a été l'un des fâcheux effets.

Quelquefois dans des sujets morts ayant eu la jaunisse, dont le foie paraissait dans l'état naturel, on a reconnu des altérations organiques dans la rate, le pancréas, le mésentère, enfin dans divers lieux du bas-ventre qui avaient produit des dilatations, non-seulement du tronc de la veine-porte, mais même de ses rameaux; alors la circulation du sang a été interceptée, troublée dans cette veine, tant dans le bas-ventre que dans le foie, ce qui a donné lieu à une jaunisse d'autant plus difficile à guérir, qu'elle était l'effet d'une cause contre laquelle on ne pouvait souvent opposer que de faibles remèdes.

Des jaunisses ont été produites par des maladies du pancréas, desquelles il est résulté une compression du canal cholédoque et de l'intestin duodénum. (On peut voir un exemple de ce genre dans l'observation L). Alors la bile ne peut plus se dégorger dans les intestins (3), et s'accumule dans le foie, d'où survient ensuite la jaunisse la plus complète.

(1) Quelquefois le foie paraît alors sain. Voy. obs. I.
(2) Voyez l'Anat. méd., t. V, articles relatifs à ces organes.
(3) Voyez les obs. Y, Z.

Les gonflemens des glandes duodénales par une inflammation ou par quelque autre cause, peuvent aussi déterminer la jaunisse en interceptant l'écoulement de la bile dans l'intestin duodénum.

La jaunisse est survenue à quelques personnes qui avaient des engorgemens dans les testicules et dans le cordon spermatique, ou aussi après l'opération de la castration (1).

VI. *Quelques remarques sur les causes de la Jaunisse les mieux reconnues.*

Les anciens qui ne connaissaient nullement la circulation du sang dans la veine-porte, ni dans le bas-ventre, ni dans le foie, avaient remarqué que la jaunisse était occasionnée, non-seulement par les altérations du foie, mais par celle des autres organes: *non tantum à jecore sed ab aliis visceribus etiam producitur. Aretœi capp. de causis et signis morbor diuturnor.* Mais si l'on voulait bien réfléchir aux divers cas cités, on verrait que lors même que l'on n'a pas reconnu des altérations dans l'organisation du foie, il n'a pas été bien prouvé que les fonctions de cet organe n'eussent cependant été troublées, et que la jaunisse n'ait pu provenir de cette seule cause.

En général, ceux qui ont la jaunisse ont aussi des embarras, des obstructions dans les viscères du bas-ventre, qui appartiennent au système de la veine-porte, le foie principalement, médiatement ou immédiatement; je veux dire, par affections morbides qui leur sont propres ou transmises par des organes plus ou moins voisins d'eux.

Cependant on a souvent trouvé ces organes, le foie même, dans un état de maladie très-considérable, dans une grande désorganisation, sans qu'il y eût eu jaunisse.

Mais comment la jaunisse survient-elle dans quelques cas de ces altérations abdominales, et non dans d'autres? Les observations ont prouvé qu'elle avait lieu lorsque l'excrétion de la bile du foie dans l'instestin duodénum avait été interceptée par quelque obstacle dans les canaux biliaires qui l'y portent, soit que cet obstacle fût dans leur cavité, comme une bile trop épaisse, ou qu'il y eût de calculs ou d'autres corps étrangers, un ver lombric, soit que l'obstacle fût hors d'eux et en opérât la compression, soit encore que leurs propres parois fussent tuméfiées, et que leur cavité fût ainsi rétrécie,

(1) Obs. U, p. 127.

oblitérée, soit qu'elles fussent adhérentes entr'elles et devenues ligamenteuses, il est certain que dans tous ces cas la jaunisse a eu lieu, et si elle n'est pas survenue dans quelques autres sujets chez lesquels le foie et autres organes relatifs au système de la veine-porte ont été reconnus dans un état d'engorgement extrême, c'est que malgré cela la bile avait continué de se frayer une route suffisamment libre pour parvenir du foie dans l'intestin duodénum et ensuite dans les autres intestins (1). Or, c'est ce qui a lieu nonobstant l'existence des calculs véritablement biliaires dans la vésicule du fiel (2).

Mais quelle cause attribuer à la jaunisse souvent arrivée après de vives affections de l'ame ou par d'autres causes qui avaient déterminé quelque violent spasme, et dans lesquels sujets, après la mort, on n'a reconnu aucune lésion dans le foie ni dans aucun autre organe; alors, sans doute, que non-seulement le cours de la bile dans les intestins a été interrompu par le resserrement des fibres musculaires du duodénum qui ont empêché l'écoulement de la bile du canal cholédoque dans cet intestin, mais encore par la contraction du diaphragme et des muscles abdominaux qui auront comprimé le foie et auront produit l'absorption de la bile par les vaisseaux lymphatiques, ou auront déterminé le sang de la veine-porte, contenant les matériaux de ce liquide, à couler dans les veines hépatiques, et non dans leurs extrémités veineuses destinées naturellement à sa sécrétion, comme nous le disions autrefois, ou à sa formation, comme le disent quelques modernes : d'où il résulte que la bile provient d'un sang noir, ce qui est le contraire des autres sécrétions qu'on croit provenir d'un sang artériel rouge; mais toutes ces observations ne sont-elles pas superflues dans un ouvrage de clinique? Disons seulement que lorsque les fonctions du foie sont troublées la jaunisse survient, et que les parties du corps peuvent contracter une couleur jaune; car toutes ont été trouvées de cette couleur, même les os (3), les dents,

(1) Nous avons dit précédemment, d'après Morgagni et le résultat de nos observations, que si, dans un sujet qui n'aurait pas eu la jaunisse, on trouvait le canal cholédoque obstrué, il serait possible, comme on l'a déjà fait remarquer, qu'il y eût deux canaux cholédoques, ou que s'il n'y en avait qu'un, il fût bifurqué, en deux conduits, dont l'un serait resté libre, communiquant avec le canal hépatique.

(2) Voyez les observations Y, Z, A a, A b.

(3) Morgagni *de sed. et caus. morb.* Lib. III, Epist. XXXVII, art. 8.

leur tissu étant quelquefois extrêmement relâché et dans un état de putréfaction.

Quelquefois la couleur jaune des os ne s'efface pas, même dans le squelette, comme *Kerckringius* l'a observé, ainsi que le remarque Morgagni, et ce que nous avons vu nous-même; mais nous ne pouvons aussi nous dissimuler que nous avons vu les os, dans des sujets qui n'avaient eu aucune apparence de jaunisse, qui avaient une teinte jaune, et que nous avons fait aussi la même remarque à l'égard des membranes et des tendons qui nous ont paru plus jaunes que dans l'état naturel chez quelques sujets nullement ictériques. Valsalva a fait la même remarque à l'égard de la graisse, et l'a trouvée souvent jaune dans des cadavres des personnes qui n'avaient pas eu la jaunisse, notamment dans un hydrocéphale, dans un homme mort d'une blessure, et dans un autre homme consumé par une fièvre ardente (1). Or, alors, ne s'est-il pas fait une espèce de séparation, de départ de la matière qui colore en jaune la bile, laquelle se sera ramassée d'une manière contre nature dans quelqu'autre organe. On a reconnu dans quelques sujets qui avaient le sang très-dissous, très-séreux, des parties diverses très-colorées en jaune, la peau quelquefois n'étant pas plus jaune que dans l'état naturel. Il semblait au contraire que d'autant plus la substance colorante s'y était portée, d'autant plus elle manquait aux autres parties. Senac avait remarqué que le pus et la bile mêlés avec le sang en atténuaient la partie rouge (2); d'où il paraîtrait résulter que dans les ictériques, l'hydropisie peut non-seulement survenir par la gêne que le sang trouve à circuler dans le bas-ventre, mais encore parce que la bile qui retourne ou existe dans le sang, concourt à sa dissolution. Stoll a observé que dans les affections bilieuses le sang pouvait se couvrir d'une croûte comme phlogistique, mais communément moins épaisse, pas aussi blanche, jamais verdâtre et point bordée de franges (3). Nous avons plusieurs fois reconnu dans des personnes mortes d'hydropisie ayant la jaunisse, que la partie séreuse de leur sang était jaune, et qu'il contenait

(1) On a remarqué parmi les symptômes de la jaunisse l'extrême faiblesse des muscles et même le ralentissement du pouls. Voyez les obs. de J. Andrée, p. 13, trad. de l'italien.

(2) Voyez mes observations sur la nature du sang des phthisiques, seconde part. *de la Phthisie pulmonaire*, art. 3.

(3) Stoll, t. II, pag. 84.

beaucoup de matières concrétées blanchâtres, formant une espèce de *coagulum*. Il paraît que les parties albumineuses en se rapprochant en avaient exprimé la sérosité.

Cependant, nous ne pouvons nous dissimuler que les chimistes qui se sont tant occupés de l'analyse de nos humeurs, et sans beaucoup de succès pour la clinique, n'ont découvert dans le sang ni le principe colorant de la bile, ni son amertume ; ces principes sont en trop petite quantité et trop intimément mêlés à d'autres substances pour être distingués par les moyens connus. On peut le croire avec d'autant plus de raison, qu'on n'a pu quelquefois reconnaître par l'analyse de quelques corps, des matières qu'on savait positivement y exister, quelquefois même qu'on y avait mises. Il est des sujets chez lesquels la bile ayant été examinée dans le canal cholédoque, n'était ni jaune ni amère, mais séreuse et insipide au goût : nous disons dans le canal cholédoque et non dans la vésicule du fiel ; car celle-ci, qu'on a reconnu telle plusieurs fois, aurait bien pu n'être pas de la vraie bile, mais être seulement le produit de l'inhalation séreuse de la vésicule du fiel ; et non une bile qui y serait venue du foie, sur-tout si le canal cystique était oblitéré, et on sait qu'il n'y a pas de canaux hépatico-cystiques qui puissent y conduire la bile.

Je dirai, avant de finir cet article, qu'il m'a paru, d'après quelques ouvertures de corps, que la bile avait été absorbée des intestins par les vaisseaux lactés et dans le canal thorachique, les ayant trouvés pleins d'une humeur jaune et un peu amère : mais avant de conclure que la jaunisse pût ainsi quelquefois survenir, il faudrait que de nouvelles recherches fournissent d'autres faits. En attendant, bornons-nous à admettre ceux qui sont bien constatés, sur-tout ceux qui peuvent servir d'appui aux méthodes curatives.

VII. *Traitement de la Jaunisse.*

Ce que l'on a dit sur la diversité des causes de la jaunisse et sur les différentes dispositions des sujets qui en sont atteints, prouve que son traitement doit être varié et approprié aux diverses circonstances ;

1°. Lorsque la jaunisse n'est que l'effet d'une simple pléthore bilieuse survenue par excès d'alimens ou de mauvaises digestions.

Il faut, après avoir fait prendre au malade quelques verres d'une

boisson légèrement apéritive et relâchante, s'il n'y a pas de coliques ni de tension dans le bas-ventre, si rien ne s'oppose à la prescription d'un vomitif, lui conseiller un ou deux grains de tartre stibié dans deux ou trois verres d'eau, afin d'exciter un doux vomissement. Lui faire boire ensuite pendant quelques jours deux ou trois verres tous les matins, d'une tisane avec les racines de chiendent, de patience, de carotte, quelques feuilles de scolopendre, de cerfeuil, etc., ou autres apéritifs et diurétiques doux. — La limonade légère convient souvent très-bien. — On peut aussi nitrer un peu ces boissons.

Il faut prescrire au malade des lavemens émolliens et prolonger ce traitement huit à neuf jours pour le purger ensuite avec quelques verres d'eau minérale de Sedlitz, ou avec une demi-once ou six gros de sel de *Glauber*, selon l'âge et la force du sujet, dans une pinte d'eau qui serait prise en cinq ou six verres dans la matinée. On pourrait aussi conseiller quelque autre purgatif, tel que la crême de tartre soluble ou autre qui n'exciterait pas trop d'irritation.

On prescrirait ensuite quelque boisson légèrement amère, comme l'infusion de marrube blanc, de houblon, le matin à jeun, et même au repas avec du bon vin rouge, en observant toujours de ne pas conseiller les amers lorsque des évacuations alvines sont utiles; car ils les diminuent souvent (1).

On pourrait aussi conseiller avant le dîner une ou deux prises de la poudre suivante : prenez safran de mars apéritif un gros, magnésie blanche, rhubarbe en poudre demi-gros de chacune; mêlez et divisez en douze parties. Le malade prendrait une de ces prises avant son déjeûner et l'autre avant son dîner, etc.

On pourrait joindre à ces poudres deux, trois ou quatre grains d'aloës, sur-tout s'il s'agissait d'une fille ou femme mal réglée, d'un homme qui eût une suppression des hémorrhoïdes.

Si l'on craignait qu'il y eût quelque empâtement du foie, on prescrirait l'usage des pilules suivantes : prenez savon médicinal, extrait de patience un gros de chacun, safran de mars apéritif, gomme ammoniac, fiel de bœuf épaissi en consistance d'extrait demi-gros de chacun, aloës soccotrin dix grains, sirop d'absynthe quantité suffisante pour incorporer et former des pilules argentées de

(1) C'est ce que *Saunders* et *Andrée* ont également remarqué dans leur clinique.

quatre grains chacune. Le malade prendrait quatre ou cinq de ces pilules le matin à jeun pendant une quinzaine de jours : on peut les remplacer par celles du docteur *Saiffert* ou autres, et faire boire immédiatement par dessus, un ou deux verres d'eau de Vichy : enfin, se comporter comme il sera dit à l'article *Obstructions du foie, part. II, chapit. Ier.* — J'ai vu depuis peu de temps de très-mauvais effets de la poudre de digitale, comme apéritive, ainsi que de l'extrait de cette plante dans cette espèce de jaunisse, sur-tout quand elle était prescrite comme diurétique (1). Les malades se trouvent bien de l'usage des fruits acides, réunis à celui des viandes et des substances végétales.

2°. La jaunisse par pléthore sanguine exige la déplétion des vaisseaux sanguins, soit par la saignée du bras, soit par les sangsues au fondement, saignée qui est préférable lorsqu'il y a de la disposition aux hémorrhoïdes, sur-tout si leur écoulement est supprimé.

En de pareils sujets, qui sont naturellement forts, le pouls est plus ou moins plein et dur ; il règne en eux de la chaleur dans toute l'habitude du corps qui augmente à proportion que la jaunisse est plus intense et que la transpiration est diminuée. La région hépatique et le bas-ventre, en général, sont douloureux. On peut souvent alors considérer ceux qui ont la jaunisse par pléthore sanguine, comme ayant aussi une pléthore bilieuse. En détruisant la première, on guérit souvent l'autre ; il faut, dans la prescription des remèdes, avoir égard à la double indication, et tâcher de n'être pas contraire à l'une pour favoriser l'autre.

Le meilleur traitement alors est de prescrire après la saignée, si on l'a cru nécessaire, ou sans la saignée, si on n'a pu la conseiller, quelques boissons légèrement apéritives et rafraîchissantes ; telles qu'une tisane de racines de chiendent et de feuilles de scolopendre légèrement nitrées, avec le suc d'une ou de deux oranges ; ou une limonade ordinaire, très-légère, ou celle, par exemple, qu'on aurait faite avec des tamarins ou avec un peu de crême de tartre, pour tenir le ventre libre.

On prescrirait l'usage de quelques bouillons de veau et des herbes potagères rafraîchissantes, des bains seulement tièdes ou

(1) Nos observations sont à cet égard d'accord avec celles de *J. Andrée*, qui préférait la scille à la digitale comme apéritive et diurétique. *Obs. sur les Maladies chroniques du Foie.*

des demi-bains ; lorsqu'il y a trop d'irritation à la peau, des démangeaisons ou des éruptions âcres, des lavemens émolliens sont aussi alors utiles.

On recommandera au malade de n'user que de peu d'alimens et ceux de facile digestion. Rien n'est plus fâcheux que d'entretenir l'état pléthorique du foie par trop de nourriture, sur-tout par des alimens incrassans, tels que les ragoûts au beurre, les laitages en général, etc., etc.

Il est utile, dans cette espèce de jaunisse, de réunir à l'usage des boissons rafraîchissantes, celui des eaux minérales gazeuses de Seltz, de Bussang, de Spa ; enfin, quelques doux purgatifs avec les tamarins ou avec la crême de tartre ou autres minoratifs, et sur la fin du traitement seulement.

Un régime presque végétal est alors généralement utile. Nous disons presque végétal, car nous n'interdisons pas les bonnes viandes bouillies et rôties ; nous ne voulons pas qu'on supprime les végétaux aux malades qui ont la jaunisse ou d'autres maladies du foie, comme plusieurs médecins *browniens* le font aujourd'hui.

Si les forces du malade et la saison le permettent, un doux exercice à cheval doit être conseillé tous les jours une ou deux heures avant le dîner.

Pour prévenir la récidive de la maladie, quelques sangsues de temps en temps peuvent être nécessaires à ceux qui sont sujets aux hémorrhoïdes, ou aux filles et femmes mal réglées. L'usage des eaux gazeuses peut aussi être long-temps continué.

3°. La jaunisse qui survient lorsqu'il y a une inflammation du foie ou de quelque organe voisin, situé dans la région abdominale du diaphragme, ou du poumon, du droit le plus souvent, exige plus qu'aucun autre les saignées du bras, et quelquefois après les sangsues au fondement ; il faut y prescrire l'usage des boissons rafraîchissantes, relâchantes, des lavemens émolliens ; quelquefois après ces remèdes, et plus ou moins vîte, des vésicatoires aux jambes pour exciter l'irritation des parties éloignées, ou quelquefois un grand vésicatoire sur la partie douloureuse, qu'on n'entretient pas.

Cette jaunisse qui se dissipe ordinairement avec l'inflammation dont elle est l'effet, exige ensuite un usage assez long des apéritifs doux, et enfin de quelques toniques.

Quelques médecins étrangers (1) ont conseillé de faire des onc-ions mercurielles sur l'hypocondre droit dans l'hépatitis; nous les ıvons imités dans quelque circonstance, toutefois après avoir fait lésemplir les vaisseaux par la saiguée, mais sans des succès re-narquables.

4°. La jaunisse par diminution ou suppression de quelques éva-cuations, qui est une espèce de celle par pléthore, ne guérit que orsque le cours des évacuations est rétabli, et chaque évacuation a a manière d'être rappelée. Ainsi doivent être prescrits de doux dia-horétiques, lorsque la transpiration a été arrêtée, et cette cause eut souvent être reconnue parmi celles de la jaunisse.

On conseille des diurétiques légers, si le cours des urines n'est as libre, et sur-tout s'il y a un commencement d'œdématie aux ambes ou de la bouffissure au visage.

Des purgatifs eccoprotiques seraient utiles s'il y avait des signes le plénitude des voies alimentaires; quelquefois de doux vomitifs ourraient être utiles; nous les avons vus très-bien réussir dans quel-ues engorgemens du foie avec jaunisse.

La saignée ou les sangsues au fondement peuvent être nécessaires, i la pléthore sanguine est réunie à la suppression de quelques xcrétions; souvent les sécrétions se rétablissent par le seul effet de la éplétion des vaisseaux sanguins convenablement opérée par la aignée.

Quelquefois il faut recourir aux vésicatoires, aux cautères sur-out, si quelque maladie éruptive à la peau paraît s'annoncer; t toujours s'il y a eu répercussion de quelque éruption cutanée ui ait précédé la jaunisse, on prescrit les infusions théiformes es plantes sudorifiques et autres remèdes de cette nature; alors s eaux sulfureuses de Barèges, de Cauterets, du Mont-d'Or, 'Aix-la-Chapelle, pourraient être ici heureusement conseillées. es préparations martiales, le safran oriental, l'aloës, la myrrhe n petite quantité, se prescrivent quelquefois utilement à ceux qui prouvent une jaunisse par suppression des hémorrhoïdes, aux filles u aux femmes mal réglées.

Les bains de pied avec de la moutarde, les vésicatoires aux ambes conviendraient, s'il fallait détruire l'impression que la goutte

(1) Particulièrement les anglais. Voyez les *Obs. sur les Maladies chroniques u Foie*, par J. Andrée, trad. en italien, et la *Dissertation* du docteur Clarck ui y est contenue, pag. 107. Voyez aussi l'article suivant de cet ouvrage sur *Hépatitis*.

ou les rhumatismes feraient sur les voies biliaires, et pour rappeler ceux-ci aux extrémités inférieures (1).

On aurait recours aux mêmes moyens si la jaunisse était survenue après des plaies trop tôt séchées, des vésicatoires, des cautères trop tôt taris, et de plus on prescrirait alors utilement les eaux minérales sulfureuses en boisson, en bain, en douches, etc., sur-tout s'il y avait quelque rénittence dans la région du foie ou dans quelque autre partie du bas-ventre. Les eaux de Vichy ont souvent eu des succès, lorsqu'il a paru y avoir quelque congestion dans les voies biliaires qui troublait le cours naturel de la bile.

5°. La jaunisse qui a été l'effet de trop vives ou trop longues douleurs, ne disparaît que lorsqu'elles se sont dissipées, que le calme s'est rétabli; ainsi, il faut rapporter ici tout ce qui sera dit à l'article altérations du foie par les affections morales ou par cause spasmodique (2); les bains, les boissons adoucissantes, relâchantes, sont ordinairement très-utiles dans cette espèce de jaunisse. Les anti-spasmodiques parmi lesquels l'opium tient le premier rang, doivent être prescrits et variés selon l'état de sensibilité et d'irritabilité du malade. Mais s'il y a des causes particulières qui changent la nature des douleurs, on comprend que celles-ci ne cesseront que lorsque ces causes seront détruites. Ainsi une femme grosse qui éprouve une ictéricie pendant l'accouchement, ne sera guérie qu'après que l'accouchement sera heureusement terminé; l'ictéricie par la douleur occasionnée par le déplacement ou la luxation d'un membre, ne finira que lorsque la réduction sera faite; celle par un corps étranger qui irriterait un nerf quelconque et y produirait la douleur ne guérira que lorsque ce corps sera extrait, etc.

6°. La jaunisse, qui est la suite des vomitifs, des purgatifs violens et des poisons âcres quelconques, ne peut être combattue que par les adoucissans, les anodins, l'infusion de quinquina; on recourrait à la saignée si l'inflammation menaçait de survenir et encore plus si elle existait.

On sait, quant à la jaunisse survenue après la morsure de la vipère, que les sudorifiques, l'alkali volatil particulièrement, sont le remède le mieux indiqué; ou peut-être, pour parler d'une manière plus vraie, que cette jaunisse guérirait seule par la cessation du spasme qui dure vingt-quatre, trente à trente-six heures, ce qui arrive en effet assez souvent sans qu'on ait fait aucun remède.

(1) Voyez l'article VI de l'état du foie par les vices arthritique et rhumatismal phthisie hépatique.

(2) Article VII.

7°. L'*Ictère* qui est l'effet des affections morales, se dissipe ouvent lorsque le calme de l'esprit a lieu, mais la moindre conention d'esprit désagréable peut le renouveler. Voyez l'article elatif aux maladies du foie, en général, qui sont la suite des ffections morales et celui de la phthisie hépatique, spasmodique, rticle VII, partie II.

On prescrit utilement dans la jaunisse par des affections morales, es boissons légèrement rafraîchissantes et apéritives, les remèdes vonneux, les bains (1), quelque voyage agréable si cela est ossible. Ces malades étant tristes et trop pensifs (2), dans une spèce d'abandon d'eux-mêmes et d'inertie physique et morale, il ut les distraire agréablement et les voyages font souvent cet heueux effet.

8°. Nous renvoyons à l'article VIII, seconde partie, sur les térations du foie dans les fièvres, qui est relatif au traitement e la jaunisse qui les précède quelquefois ou qui survient pendant ur cours.

9°. Quant à la jaunisse par des obstructions diverses du foie avec onflement, rénittence, dureté du foie, elles ne peuvent être heureuement traitées que par les remèdes qui peuvent détruire ces obstrucons, et c'est dans ce cas qu'il faut prescrire les pilules avec les savoneux, les extraits des plantes amères, les aloctiques en forme de piles ou d'apozèmes, les apéritifs réputés chauds, la patience, la entiane, la garance, la chélidoine, la ciguë, les anti-scorbutiques eunis quelquefois aux mercuriaux, les antimoniaux, les eaux minéles de Vichy, de Pyrmont, dont divers auteurs ont célébré l'usage

(1) Rarement dans la jaunisse, après des douleurs et de vives affections orales, les hystériques et mélancoliques, il faut prescrire des remèdes tifs ; ils augmentent plutôt le mal qu'ils ne le diminuent, à moins qu'on ne connaisse quelques engorgemens ou obstructions du foie qui soient survenus r l'intensité ou la longueur de la maladie, et alors on pourrait prescrire, le lme dans le moral étant rétabli et le malade étant dans une espèce d'atonie, s apozèmes avec les plantes apéritives, la racine de garance, les sommités absynthe bouillies dans du vin du Rhin, avec autant d'eau, et avec addition ns la colature, du sirop des cinq racines apéritives. Sauvages cite cependant ie superbe cure de la jaunisse survenue aux troupes espagnoles étant à Gènes, i fut faite par *Ponticelli*, par l'usage seul des savonneux, et ce traitement t en effet presque toujours le plus heureux.

(2) *L'itterizia produce ordinariamente la debolezza di corpo, e quella ll' anima, etc. Osservazioni sulle malattie croniche del fegato, da giovan.* ndrée, tradotte dall' inglese in italiano, pag. 68.

dans cette maladie. Les eaux de Barèges, de Bonnes, d'Aix, en Savoie, d'Aix-la-Chapelle, et autres eaux sulfureuses ont aussi produit d'utiles effets; car, en désobstruant le foie, elles diminuent ou détruisent la cause qui s'oppose à la libre excrétion de la bile.

On prescrit aussi l'usage des amers et des remèdes toniques quand le dégorgement du foie est à peu près opéré, et qu'on reconnaît que l'existence de la disposition inflammatoire ne domine plus (1); mais malheureusement il n'arrive que trop souvent que tous les remèdes sont alors insuffisans pour opérer un aussi grand effet.

Nous renvoyons à l'article suivant le résultat de nos observations sur des traitemens heureux de la jaunisse causée par des obstructions du foie, jaunisse qui peut être plus ou moins intense, soit par son ancienneté, soit par ses complications. Je ne donnerai ici qu'un seul exemple en forme de consultation que j'ai conservé, parce qu'il m'a paru intéressant, et parce que j'avais pour confrères dans cette consultation deux savans médecins de l'ancienne Faculté de Paris qui ont joui d'une grande célébrité. Je crois qu'il est utile de faire connaître la pratique de ceux qui ont eu des succès.

Observation sur l'heureux traitement d'une Jaunisse, avec intumescence du Foie très-considérable.

Un négociant d'Amiens vint à Paris me consulter avec MM. *Bouvart* et *Borie*. Il était âgé d'environ cinquante ans, d'une constitution forte, quoique un peu maigre; son teint était d'un jaune intense, et son foie paraissait au toucher d'un volume énorme et très-dur. Ce malade avait fait inutilement divers remèdes qu'on lui avait prescrits. Après que nous l'eûmes soigneusement examiné, voici quelle fut notre réponse :

Il y a six mois que M. le consultant a une jaunisse d'une couleur très-foncée. Il sent de vives démangeaisons à la peau; ses déjections sont d'un gris cendré, et ses urines fort épaisses et d'un rouge tirant sur le brun. Cette jaunisse n'est pas simple; elle est probablement causée et entretenue par l'obstruction, qui forme une masse dure et rénittente fort spacieuse qui occupe tout l'hypocondre droit, la région épigastrique, et une bonne partie de l'hypocondre gauche.

(1) Cette remarque a été faite avec beaucoup de raison par J. Andrée, parmi ses observations sur les Maladies du foie, pag. 64, trad. de l'italien. Elle avait été faite aussi auparavant par Cullen dans sa Matière méd.

'indication principale est, en fondant cette obstruction, de réta-
lir la sécrétion de la bile qui est interceptée depuis long-temps.
ous espérons que l'on pourra y parvenir par le traitement suivant,
lutôt que par tout autre; c'est le mieux éprouvé.

Le malade fera d'abord usage des pilules suivantes : prenez de
ivon médicinal une demi-once, de gomme ammoniac deux gros,
e fiel de bœuf épaissi en consistance d'extrait un gros : liez en-
emble ces matières et formez-en des pilules du poids de trois grains
hacune que vous couvrirez d'une feuille d'or. Le malade en prendra
x le matin à son réveil et six autres le soir, deux heures avant son
uper. Par dessus chaque dose, tant celle du matin que celle du
ir, il prendra un bouillon ainsi composé :

Faites cuire à très-petit feu, dans un vaisseau de terre, avec
ois chopines d'eau, une demi-livre de veau dégraissé et coupé
r tranches. Quand l'eau sera réduite à une pinte, vous ajou-
rez une once de racine de patience sauvage, autant de celle de
lipode de chêne, de celle d'éclaire, et une demi-once de cha-
ine, de toutes ces racines sèches, bien lavées et écrasées dans un
ortier de marbre. Quand elles auront bouilli un quart d'heure,
us passerez le bouillon par un linge et le partagerez en deux doses
ales, l'une pour le matin, l'autre pour le soir. Dans celle du
atin seulement, à l'instant de la donner, vous ferez fondre un
os et demi de sel de Duobus.

S'il se passe dix ou douze jours sans que ces bouillons lâchent le
ntre du malade, l'on augmentera d'un demi-gros la dose du sel de
uobus; et, enfin, dans le cas où cette augmentation ne produirait
s l'effet désiré, qui est de faire couler la bile par la voie des selles et
la détourner de celles des urines, outre les pilules qui sont pres-
ites ci-dessus à l'effet de désobstruer, M. le consultant en prendrait
core deux ou trois autres le soir ou le matin seulement.

Prenez rhubarbe en poudre un demi-gros, de jalap un scrupule,
diagrède douze grains, d'aloès soccotrin, huit grains; réduisez
tout en poudre très-fine et avec suffisante quantité de sirop de
rprun; faites-en une masse bien mélangée dont vous formerez
s pilules de deux grains chacune.

L'on en donnera d'abord quatre, le soir seulement; le lende-
ain, l'on en donnera deux ou trois; ce qu'on réitérera plusieurs
urs, jusqu'à ce que le ventre se lâche et que les déjections, au
u de grises qu'elles sont, prennent une couleur de bile bien

franche. L'on s'en tiendra au nombre que l'on aura reconnu suffi-
sant pour produire deux ou trois selles dans le cours de vingt-
quatre heures ; si, à la longue, les évacuations devenaient forte
et fréquentes, au point de prendre sur les forces du malade, l'o
diminuerait le nombre des pilules purgatives, et l'on tiendrait l
balance, de manière à n'avoir par jour qu'une quantité médiocr
d'évacuations.

Il sera nécessaire, à mesure que les évacuations deviendron
amples et faciles, bien jaunes, de suspendre tous les remèdes pen-
dant deux ou trois jours seulement, afin de purger de la manièr
suivante : Prenez follicules de sené et de sel végétal de chacu
deux gros et demi, coriandre concassée un gros, de cerfeuil e
de chicorée sauvage de chaque une pincée et un citron de médiocr
grosseur coupé par tranche avec son écorce ; faites infuser le tou
à froid pendant douze heures ; chauffez ensuite l'infusion pour
fondre deux onces et demie de manne ; passez la liqueur par u
linge et la partagez en trois doses égales qui seront prises à un
heure de distance les unes des autres.

L'on appliquera sur toute l'étendue de la tumeur, un mélang
des emplâtres de vigo cum mercurio, de ciguë et diabotanum. O
pourra le laisser en place cinq ou six jours, après quoi on aur
soin de le renouveler.

Le régime doit être sévère et très-exact : il consistera dans de
soupes au pain faites avec du bouillon de veau et de poule qui n
soit ni trop réduit, ni trop salé, quelques légumes cuits avec ce mêm
bouillon, quelquefois des œufs frais, quelques compotes de pommes
Les farineux, tels que les pois, les fèves et les lentilles sout interdits
encore faut-il que le malade mange fort peu de pain sec et qu'il l
mâche bien soigneusement. Il n'aura d'autre boisson que de l'eau
dans chaque pinte de laquelle on aura fait fondre douze grains d
nitre purifié. Il mettra beaucoup d'attention à se préserver du froid

Délibéré à Paris, le 30 décembre 1780.

BOUVART, BORIE, PORTAL.

Ce traitement a été suivi pendant six semaines, et avec un te
succès, que le malade étant revenu nous consulter n'avait presque
plus de jaunisse ; ses urines étaient claires et ses selles jaunes.
Nous reconnûmes sensiblement au toucher des viscères du bas-
ventre et de l'hypocondre droit en particulier, que le foie n'occupait
plus un si grand espace ; qu'il n'était plus, à beaucoup près, ni si

volumineux, ni si dur que nous l'avions trouvé. Cependant comme il n'était pas encore à beaucoup près circonscrit dans les bornes naturelles, nous conseillâmes au malade de continuer l'usage des pilules savonneuses et de prendre tous les matins par dessus quatre onces des sucs dépurés des plantes chicoracées, borraginées et anti-scorbutiques, avec addition d'un gros de terre foliée de tartre; de suivre ce traitement encore cinq ou six semaines et d'aller ensuite à Vichy pour y prendre les eaux. Ce traitement fut suivi et eut un succès étonnant, tel que les fonctions furent bien rétablies et que l'hypocondre droit parut à peu près exempt d'engorgement.

Nous ne doutons pas que ce traitement ne soit un peu trop composé; mais ayant réussi, j'ai cru devoir le rapporter pour donner d'ailleurs un modèle de nos anciennes consultations dans diverses maladies.

10°. La *jaunisse* qui est la suite de violentes contusions, ne peut être traitée heureusement que par les saignées et les remèdes apéritifs, discussifs, vulnéraires qui peuvent détruire les altérations du foie occasionnées par la contusion (1).

11°. La jaunisse des nouveaux-nés se guérit ordinairement naturellement sans les secours de l'art, par l'évacuation des selles, du meconium, ou même la nature produit seule cette guérison. On prévient quelquefois cette jaunisse en faisant boire à l'enfant de l'eau sucrée, de l'eau légèrement miellée; on lui donne aussi des lavemens émolliens ou avec un peu de savon; on lui introduit dans le fondement un suppositoire, et on lui fait prendre quelque cuillerée de sirop de chicorée, de rhubarbe, ou de sirop de fleurs de pêcher, d'ipécacuanha; souvent le seul lait de la mère ou d'une nourrice nouvellement accouchée, qui est séreux et légèrement purgatif, suffit pour les guérir.

Enfin, dans toutes les jaunisses, quelle qu'en soit l'espèce, il faut considérer s'il y a de l'engorgement dans le foie, la rate, le mésentère, et s'il n'y a pas aussi d'autres engorgemens ou obstructions dans des organes qui puissent, en influant sur le foie et sur le système de la veine-porte, troubler les fonctions qu'ils remplissent relativement à la formation, à la sécrétion et l'excrétion de la bile; car alors jusqu'à ce que ces obstacles soient détruits, on ne peut espérer la guérison de la jaunisse.

(1) Voyez plus bas l'article de l'*Etat du foie* dans des sujets morts après des contusions au foie, art. XX, part. II.

Ainsi les remèdes doivent être variés et relatifs à la cause de la maladie et plus ou moins de temps continués, ou quelquefois suspendus et repris suivant les circonstances qu'il n'est pas toujours facile de bien apprécier.

L'équitation seconde très-utilement le traitement, si elle n'est elle même un puissant remède. Sydenham l'a d'abord grandement conseillée, et elle l'a été depuis par tous les praticiens. Des observations favorables à ce genre d'exercice que nous rapporterions seraient superflues.

Quant au régime, il doit être aussi bien observé : un mélange de bonnes viandes, de végétaux cuits et de bons fruits mûrs m'a généralement réussi, et pour boisson du bon vin de Bourgogne, avec une infusion légère de chamœdris, de houblon ou de marrube blanc, un peu de café. J'interdis les ragoûts en général et sur-tout les laitages, les sauces au beurre, fromages, etc. La méthode de nourrir les malades avec des viandes seulement et de leur permettre des vins et des liqueurs spiritueuses ne nous a pas réussi (1). Telle est enfin la pratique que nous avons généralement suivie.

Nous ne parlerons pas de l'électricité que l'on a recommandée pour atténuer ou faire excerner des concrétions biliaires, l'ayant vue administrer inutilement sur deux malades, par des médecins qui n'aiment que les remèdes extraordinaires. Nous renvoyons à l'article *Pléthore bilieuse du foie, et à celui sur les calculs biliaires*, tout ce qui peut concerner leur traitement (2).

Tel est le précis des traitemens variés selon les espèces de jaunisses qu'il faut administrer. On en trouve une plus longue exposition dans les articles de cet ouvrage qui traitent des maladies dont la jaunisse n'est qu'un symptôme. Malheureusement toutes les espèces de jaunisse ne sont pas toujours assez marquées pour être bien distinguées, souvent elles sont compliquées entr'elles, ou les jaunisses existent dans des sujets d'une telle constitution, qu'il faut y avoir autant d'égard qu'à la nature de la maladie, ce qui rend le traitement d'autant plus difficile et quelquefois impossible.

(1) Voyez dans les observations de *J. Andrée* sur les Maladies chroniques du foie, d'utiles Remarques qui confirment cette doctrine ancienne, dont l'efficacité est bien reconnue.

(2) Pag. 86 et suiv.

CHAPITRE IV.

I. *De la Colique hépatique.*

OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. Un homme âgé de cinquante ans, sujet à la *colique hépatique*, éprouve, dans un accès très-violent, une fièvre inflammatoire qui dégénère en une fièvre putride avec des intermissions, du délire, de la toux et de la difficulté de respirer, comme s'il eût été asthmatique. Cet état dure environ six semaines, et le malade meurt dans le marasme.

On reconnut par l'ouverture du cadavre que la vésicule du fiel était remplie de concrétions et de calculs biliaires de divers volume, au point qu'elle en était très-distendue sans presque contenir une seule goutte de bile liquide. Il y avait en outre un ample abcès dans la partie concave du foie, dont on évalua le pus à plus d'une livre; de plus, on remarqua des engorgemens dans les poumons, et ceux-ci étaient adhérens à la plèvre. *Morton, phtysiologia.*

Obs. B. — Une femme de trente ans était sujette à une *colique hépatique* souvent très-violente, et avait une intumescence de la région de la vésicule du fiel. Elle éprouva de nouveau une colique si cruelle, que tout le bas-ventre se tuméfia et que ses sens furent obscurcis pendant deux jours. Les *douleurs* furent ensuite moins fortes et le bas-ventre s'ouvrit. Il y eut des évacuations alvines biliaires et purulentes. Sept ans après cet accident, et sans éprouver aucune douleur, cette malade fut saisie d'une *fièvre maligne* dont elle mourut.

On l'ouvrit, et on découvrit qu'il y avait des adhérences contre nature entre le foie et la vésicule du fiel, avec l'intestin colon et le péritoine. La vésicule contenait un calcul biliaire de la grosseur d'une noix muscade et si adhérent à sa paroi qu'il n'y avait aucune goutte de bile liquide. *Acad. de chir., Lieutaud, lib. 1, 863.*

Obs. C. — Un homme qui avait passé l'âge de quarante ans, était très-sujet à la *colique hépatique.* Après avoir rendu par les selles plusieurs calculs biliaires de diverse grandeur, il éprouva une colique si violente qu'il en mourut.

Le foie parut sain ; mais la vésicule du fiel était pleine de calculs biliaires, anguleux, dont deux étaient contenus dans le conduit *commun* ou le cholédoque : ce canal était très-dilaté au-dessus de cet obstacle. *Lieutaud, lib. 1, Obs. 873.*

Obs. D. — Une femme, âgée de soixante-cinq à soixante-six ans, était sujette à l'hystérie et à la *colique hépatique.* Il lui survint une *tumeur squirrheuse* au côté droit du bas-ventre, laquelle, par les progrès qu'elle fit, finit par s'étendre des fausses-côtes jusqu'à l'os iléum. Les accès de *colique* devinrent plus violens avec fièvre et insomnie. La tumeur, moyennant des topiques, entra en suppuration, et elle s'ouvrit extérieurement par un petit trou d'où s'écoulait en divers temps, tantôt du pus, tantôt de la bile, et quelquefois un mélange de ces deux humeurs. La tumeur se désenfla et disparut dans l'espace de plusieurs mois ; cependant il resta une fistule de laquelle il continua de sortir, pendant long-temps, non-seulement du pus, mais même de la bile. Enfin, la fièvre survint, et la malade finit de vivre.

On reconnut, par l'ouverture du corps, qu'il y avait un abcès entre les muscles de l'abdomen, lequel abcès, moyennant un corps ligamenteux creusé en forme de canal, communiquait avec la vésicule du fiel. Ainsi le pus et la bile pouvaient se mêler ensemble et sortir par l'ouverture de la fistule. *Acad. de chir., t. I, p. 179.*

Obs. E. — Un homme d'une forte constitution sujet à la *colique hépatique* avait rendu par les selles diverses concrétions biliaires ; il fut enfin saisi d'une colique atroce et perdit la vie.

Le foie de cet homme fut trouvé sain, mais la vésicule du fiel était pleine de pierres biliaires anguleuses et dont la couleur était d'un noir verdâtre : l'un de ces calculs s'était insinué dans le canal cholédoque et en écartait considérablement les parois. *Mélanges des Cur. de la Nat.*

Obs. F. — En ouvrant le corps d'un phthisique pulmonaire qui avait éprouvé plusieurs accès de *colique hépatique*, on reconnut que la vésicule du fiel était étonnamment dilatée ; qu'elle contenait cent trente petits calculs biliaires anguleux et de diverse figure, dont les plus grands étaient du volume d'une noisette, et les plus petits ressemblaient à des pois. Il n'y avait pas une seule goutte

de bile liquide dans la vésicule du fiel. La poitrine ayant été ouverte, on reconnut que les poumons étaient pleins de foyers purulens. *Lieutaud.*

Obs. G. — M. d'Ormesson, premier président du parlement de Paris, d'une forte constitution, d'un teint fleuri, quelquefois légèrement couperosé, gros mangeur et ne faisant, comme la plupart des parlementaires, qu'un seul repas, toujours levé de grand matin et presque toute la journée assis dans son cabinet ou dans des comités de jurisprudence, était sujet à des hémorrhoïdes qui fluaient quelquefois. Il avait eu des nausées, du dégoût, de légères coliques, dont le siége n'avait pas été bien prononcé. Étaient-elles occasionnées par un engorgement du foie, ou dépendaient-elles de légers graviers dans les voies urinaires? C'est ce qu'on n'osait décider. Le teint couperosé et quelquefois un peu jaune paraissait en faveur de la première opinion. Mais ce magistrat avait eu de la douleur vers la région lombaire droite, avec quelque légère difficulté d'uriner passagère. Il avait même rendu des graviers, avec les urines. De plus, M. d'Ormesson avait éprouvé quelques douleurs rhumatismales goutteuses, ce qui rendait le diagnostic de ces coliques plus difficile, tant pour leur nature que pour leur siége. Un traitement momentané anodin que le médecin *Cosnier* avait même difficilement pu faire exécuter, avait calmé ces accidens. Cependant la cause n'en était pas détruite. Des douleurs vives se firent de nouveau ressentir dans l'hypocondre droit et se propagèrent dans la région lombaire droite, les dérangemens dans les organes de la digestion augmentèrent. Il y eut des nausées continuelles, du dégoût sur-tout pour tous les alimens gras; le malade maigrit. De légères coliques, dont le siége n'était pas toujours bien fixe, se firent encore ressentir de plus en plus et avec violence. Le visage prit une teinte plus foncée; il y eut de l'amertume à la bouche. Les selles furent irrégulières; tantôt le malade étant très-constipé et quelquefois rendait des matières liquides et jaunes comme de la bile pure. Cependant ce magistrat infatigable et qui venait d'être nommé à la place de premier président, continua de se livrer aux pénibles occupations de son état. Il fit plus qu'il ne pouvait. Des inquiétudes sur le sort de la vieille monarchie qui tombait de toutes parts en dissolution, l'approche des états-généraux vinrent encore le troubler. Ses coliques augmentaient. La douleur devint plus fixe, elle se faisait alors principalement ressentir vers la vésicule du fiel et se propageait souvent jusqu'au

nombril, et d'autres fois dans la région épigastrique qui était tendue et gonflée. Les vomissemens se rapprochèrent, devinrent presque continus. La fièvre s'alluma; les urines prirent la teinte d'un rouge très-foncé et diminuèrent beaucoup en quantité. Les selles furent suspendues; cependant le malade éprouva quelques légères douleurs vers le genou droit et qui se firent ressentir au pouce du pied du même côté. C'est dans cet état que je le trouvai, lorsque je fus appelé le 23 janvier 1789, pour lui donner des soins avec mon confrère Cosnier. La plénitude du pouls, la vivacité de la douleur, la tension et la rénitence de la région du foie m'engagèrent à conseiller la saignée du bras : mais la disposition hémorrhoïdale du malade que mon confrère Cosnier me fit observer, nous détermina de préférer l'application de sangsues à l'anus, ce qui fut fait deux fois. Cependant le malade fut encore après saigné du bras, les symptòmes étant devenus fort aigus. Il prit ensuite en boisson du petit lait bien clarifié, de l'eau de poulet qu'on coupait avec de l'infusion de tilleul. Il prenait aussi de temps en temps quelques verres d'une tisane de chiendent et de pariétaire nitrée. Les lavemens émolliens et les fomentations sur le ventre de même nature, les bains ne furent pas négligés. Quelques potions légèrement narcotiques furent prescrites tous les soirs. Ce traitement antiphlogistique et sédatif réussit d'abord. La fièvre diminua; les vomissemens s'éloignèrent, disparurent même; le malade cependant continuait d'éprouver des nausées de loin en loin, et une répugnance absolue pour les bouillons gras les plus légers; mais la région épigastrique était plus souple. Il y eut quelques selles bilieuses; les urines étaient plus abondantes et moins colorées; enfin, on commençait à concevoir des espérances sur l'heureuse terminaison de cette maladie inflammatoire, lorsque de nouveaux orages survinrent. Les nausées augmentent et sont suivies de vomissemens qui se rapprochent; le pouls devient plus fréquent, serré, irrégulier; les urines se suspendent de nouveau : plus d'évacuation par les selles; les yeux du malade deviennent très-jaunes, et bientôt la peau est sur tout le corps d'un jaune obscur. Des hoquets surviennent, d'abord faibles et éloignés; mais ils deviennent plus forts et plus fréquens. Les vésicatoires aux jambes, mis pour faire une révulsion de l'humeur arthritique ou rhumatismale qu'on eût pu raisonnablement inculper, sont sans effet salutaire. Les potions apéritives et légèrement calmantes avec les eaux de tilleul, de *gallium luteum*, de cerises noires et l'éther nitreux à la dose d'un

demi-gros sur huit onces de liquide sont inutilement prescrits ; on y joint les gouttes anodines de Sydenham, à la dose de huit, douze, quinze gouttes, mais sans aucuns fruits. Des médecins appelés en consultation ne craignirent pas, dans ce temps d'irritation, d'inflammation même, de proposer un traitement contraire. Ils prescrivirent l'huile de térébenthine avec l'éther sulfurique, ou le remède de Durande, médecin de Dijon, remède dont nous parlerons plus au long ailleurs; mais ce remède ne produisit que de malheureux effets : des syncopes surviennent, la sueur froide, le délire, et le malade meurt.

A l'ouverture du corps, qui fut faite par Dessault, premier chirurgien de l'Hôtel-Dieu, on trouva le foie d'un volume plus gros que de coutume. Il était dans divers endroits d'une grande densité et comme squirrheux, dans d'autres très-ramolli et d'une couleur violacée et ecchymosée. Il y avait dans l'intérieur de ce viscère quelques traces de suppuration : sa face postérieure était très-noire. La vésicule du fiel contenait une bile noire poisseuse, avec des calculs biliaires petits et assez nombreux. Il y avait aussi des concrétions bilieuses dans la substance du foie. La portion de ce viscère contiguë à la vésicule du fiel, était en putréfaction; l'estomac avait un grand volume; le pylore était gonflé dans son contour, et son ouverture était un peu rétrécie; les vaisseaux sanguins de l'estomac étaient pleins d'un sang noirâtre et étaient comme injectés. La rate était fort grosse sans être dure; mais elle était pleine d'un sang très-noir et épais. Le rein droit était plus gros et très-rouge; mais l'autre rein, les uretères, la vessie étaient dans l'état naturel. On n'observa dans les autres parties du corps aucune affection morbifique.

Obs. II. — Un enfant de quatorze ans est atteint d'une fièvre aiguë avec des tranchées dans le ventre (*tormina*). La salive coule abondamment; le ventre s'enfle et sur-tout l'hypocondre droit. La face et les yeux prennent une *couleur jaune;* des cardialgies surviennent. On reconnaît que le pouls est inégal. La matière des selles devient blanche, et enfin au milieu des douleurs les plus atroces, des convulsions enlevèrent ce jeune malade. Le foie était augmenté de volume et était de couleur jaune; la vésicule du fiel était très-gonflée par la bile qu'elle contenait. Il s'était insinué dans le canal cholédoque un long *ver lombric.* L'estomac et les intestins contenaient aussi des vers. *Lieutaud, lib. 1, Obs. 907.*

Wierius a rapporté l'histoire d'une autre oblitération du canal cholédoque par des vers. *Ibid, Obs 908.*

Nous réunissons ces deux observations à celle sur la colique hépatique, parce qu'on aurait pu facilement confondre ensemble ces espèces de douleurs, comme cela est arrivé chez une jeune fille âgée de seize ans, qui éprouvait des coliques hépatiques violentes qu'on croyait tantôt tenir de la colique hépatique, tantôt de la menstruation qui n'était pas bien établie. Cependant la jeune personne dépérit, maigrit; il survint une toux fréquente, sèche, un dévoiement très-opiniâtre; la fièvre lente avec intumescence dure du bas-ventre; enfin la mort.

Le corps de cette jeune fille ayant été ouvert, on reconnut que les poumons étaient sains, que le foie était peu altéré, mais que l'estomac et les intestins grêles étaient très-enflammés, le duodénum sur-tout. Il y avait dans cet intestin et dans le jéjunum trois gros vers lombrics. Le canal cholédoque était très-dilaté et plein d'une bile épaisse, noirâtre, mais il ne contenait aucun ver. Je n'ai d'ailleurs aucune observation propre qui confirme celle de Lieutaud et de Wierius que je viens de rapporter.

Résultats anatomiques des Observations précédentes relatifs à la Colique hépatique.

1°. Dans toutes on a reconnu des engorgemens bilieux dans les conduits du foie, intrinsèques ou extrinsèques, et quelquefois des calculs biliaires, je veux dire, dans le foie même ou hors de cet organe, dans les canaux excréteurs de la bile;

2°. Quelques-unes prouvent que souvent la suppuration du foie survient dans ceux qui sont sujets à la jaunisse; (*Obs.* A.)

3°. Que quelques malades sont morts par la seule violence des douleurs; (*Obs.* C, E.)

4°. Que l'on a trouvé des vers dans le conduit cholédoque (*Obs.* H) de quelques sujets morts après de violentes coliques, qu'on eût pu prendre pour des coliques biliaires ou hépatiques;

5°. Que, dans d'autres, le foie était sain, mais il y avait des calculs biliaires dans le canal cystique et dans la vésicule de la bile; et que dans un sujet il y avait des abcès dans les poumons; (*Obs.* F.)

6°. Que l'on n'a reconnu aucune altération, ni dans le foie ni dans d'autres organes, dont du moins on ait fait mention dans l'un des sujets qui est mort d'une fièvre maligne (*Obs.* B), sept ans

après avoir éprouvé des coliques hépatiques atroces, dont la dernière avait été suivie d'évacuations bilieuses et purulentes; d'où on pourrait conclure que la colique hépatique, à moins que les douleurs ne soient atroces, n'est mortelle que lorsqu'il s'établit des altérations, souvent des suppurations, dans le foie ou dans les poumons, et cela est conforme aux observations anatomiques. Les médecins pourraient ajouter que quelquefois ces malades sont atteints de jaunisse, soit avant les coliques, soit à leur suite, et que souvent l'hydropisie qui survient est mortelle. Voyez nos observations sur la jaunisse et autres. On a trouvé dans de pareils sujets le foie atteint d'indurations ou de suppurations plus ou moins considérables, des hydatides, très-souvent des épanchemens dans le bas-ventre et quelquefois dans la poitrine.

II. *Traitemens heureux.*

Observation I. — M. le comte de *Guemès*, ambassadeur d'Espagne en Suède, passant par Paris, y fut atteint d'une colique hépatique extrêmement douloureuse, dont les accès furent nombreux et cruellement longs. Il était âgé d'environ quarante-cinq ans, d'une constitution forte, cheveux noirs, peau d'un jaune brun, ayant sur la partie antérieure du cou et de la poitrine des taches plus foncées. Quoique assez gras naturellement, son ventre paraissait proéminent, proportionnellement plus saillant qu'il n'eût fallu, et sur-tout élevé dans la région épigastrique. Il me paraissait que c'était un gonflement du lobe horizontal du foie qui formait cette élévation. M. de *Guemès* avait déjà éprouvé diverses coliques hépatiques en Espagne, et on lui avait fait plusieurs remèdes pendant le temps qu'il les éprouvait, mais non dans leurs intervalles, peut-être par la faute du malade qui ne voulait plus, dès qu'il ne souffrait pas, faire aucun remède ni *s'astreindre à aucun régime*. Arrivé à Paris pour y faire un séjour de quelques mois et y réparer sa santé, non-seulement il n'y fit aucun remède, mais il s'y livra à divers excès; aussi fut-il saisi d'un accès de colique hépatique très-cruel. On vint m'appeler : je trouvai le malade au milieu de vives douleurs, poussant de hauts cris, agitant ses bras par secousses; il avait le pouls très-serré et par fois convulsif; les urines ne coulaient plus depuis quelques heures, et quoiqu'on lui eût donné deux ou trois lavemens un peu purgatifs, ce qui était bien mal entendu, les selles étaient supprimées, le ventre était douloureux et sur tout la partie du foie située dans la région épi-

gastrique et dans celle de la vésicule du fiel sous les extrémités antérieures de la quatrième fausse-côte, où l'on distinguait au toucher une légère éminence que je crus être formée par de la bile et peut-être par des calculs biliaires contenus dans cette vésicule.

Le malade poussant alors des cris perçans, je conseillai un julep adoucissant et anodin, des boissons relâchantes, le petit lait, l'eau de poulet très-légère, un ou deux lavemens avec des têtes de pavot blanc, des bains d'eau à peine dégourdie, des fomentations émollientes et anodines ; mais rien ne calmait les vives douleurs. Des hoquets survinrent ; le malade fit des efforts pour vomir, son visage devint d'un rouge cramoisi, le pouls était plein, dur, très-fréquent. Je crus devoir faire pratiquer une saignée du bras, ce qui fut fait par M. Joli, chirurgien, mais non sans difficulté de la part des assistans qui blâmaient cette saignée, attendu, disaient-ils, que le malade pouvait avoir une indigestion, ayant beaucoup mangé la veille de mauvais alimens, et ayant ensuite pu se livrer à d'autres excès bien capables de troubler la digestion. Cependant la saignée qui me paraissait indiquée fut faite. Les douleurs diminuèrent peu de temps après, et le malade vomit une grande quantité de matières bilieuses, dans lesquelles je remarquai des concrétions granuleuses jaunâtres, qui me parurent de petits calculs ou des fragmens de calculs biliaires. Les douleurs se calmèrent enfin, et le malade dormit plus d'une heure dans le bain. Dès qu'il s'éveilla, on le remit dans son lit, où il passa une nuit assez calme. Je lui prescrivis le lendemain un lavement émollient avec trois à quatre têtes de pavot blanc, il le rendit avec quelques matières bilieuses et glaireuses, muqueuses et fécales.

Je cherchai à m'assurer par le toucher de l'état du foie que je regardais comme le siége de la maladie, et je reconnus que la région épigastrique était un peu douloureuse et rénittente ; je découvris encore une éminence globuleuse sous mes doigts, dans la région de la vésicule du fiel, ce qui me fit croire que les coliques pourraient bien encore survenir plus ou moins vîte ; elles ne tardèrent pas long-temps en effet à se faire ressentir ; car dans la soirée le malade se plaignit d'abord d'une douleur dans l'estomac, et ensuite vers la vésicule du fiel. Elles cessèrent promptement dans un grand bain tiède où le malade fut mis : il y prit quelques cuillerées de la potion anodine, et but de l'eau de poulet légère plusieurs fois. Cette colique ne fut pas, à beaucoup près,

ussi violente que la précédente, et le malade rendit, après qu'elle ut cessé et après avoir pris des lavemens émolliens, une grande quantité de matières jaunâtres, verdâtres, noirâtres. Cependant l ressentit encore plusieurs coliques, mais de moins en moins violentes. M. de *Guèmès* était si souffrant et si impatient de son tat, que dès que cette douleur revenait, il poussait des cris tels que out l'hôtel où il était logé, (hôtel de Modène, rue Jacob) en etentissait; il appelait *tous les saints du paradis* à son secours: nais, enfin, par des boissons relâchantes, anodines, des bains et es lavemens émolliens, les douleurs cessèrent ainsi que ses lamentations et ses prières.

M. le comte de *Guemès* fut pendant quelque temps exempt de oliques; cependant il avait toujours un teint jaune qui annonçait état d'engorgement bilieux du foie; il fit usage des pilules savoneuses avec les extraits amers et un peu d'aloës soccotrin, et uvait immédiatement après une ou deux tasses d'infusion de scopendre et de marrube blanc. Il prit pendant quelque temps es sucs des plantes borraginées et chicoracées avec un peu de rre foliée de tartre. On lui mit des sangsues au fondement lorsu'on lui reconnut quelque disposition aux hémorrhoïdes, ou des gnes de pléthore.

Après quelque temps d'intervalle les eaux de Vichy furent presrites à la quantité d'une demi-bouteille tous les jours et pendant nviron un mois; l'équitation fut conseillée; le malade fit tous les eaux jours un tour de promenade aux environs de Paris. La réon épigastrique devint plus souple, les digestions furent meilures; et avec ce traitement continué plusieurs mois, M. le comte *Guemès* se rétablit parfaitement, et partit pour la Suède, où il t encore quelques légères coliques; mais on réitéra à peu près le ême traitement que je lui avais prescrit, et avec un tel succès l'il fut complétement guéri. Je l'ai vu huit ou dix ans après à ris, jouissant d'une bonne santé, ayant un teint plus clair, de l'embonpoint.

Obs. II. Madame Noel, marchande lingère, rue Saint-Honoré, ès la place Vendôme, qui avait eu plusieurs enfans, parvenue à ge d'environ cinquante ans, éprouva de légers tiraillemens dans région épigastrique; tiraillemens qu'elle rapportait à l'estomac, et e des gens de l'art qu'elle avait consultés, avaient aussi jugé avoir ir siége dans ce viscère. Ses digestions étaient pénibles, doulou-

reuses ; des hoquets, des *rapports* survinrent, d'abord éloignés et ensuite fréquens ; quelques vomissemens leur succédèrent. Cependant la langue paraissait dans l'état naturel, seulement un peu plus rouge. La malade se plaignait d'une légère amertume à la bouche ; les urines étaient un peu rougeâtres et la peau sèche. Au lieu de tiraillemens dans la région épigastrique, des douleurs plus vives, plus longues et plus fréquentes se firent ressentir sur-tout pendant les repas, et quelquefois dès qu'elle avait pris très-peu d'alimens de quelque nature qu'ils fussent. On prescrivit des vomitifs à la malade qui aggravèrent son état plutôt qu'ils ne l'améliorèrent. On lui donna ensuite des amers, sur-tout du vin de quinquina ; on lui fit des frictions fréquentes avec des spiritueux sur les régions supérieures de l'abdomen. Le mal augmenta ; de coliques violentes survinrent, et les douleurs ne se bornèrent plus à la région épigastrique, mais se propagèrent quelquefois subitement et violemment dans tout l'hypocondre droit, et, parfois, vers l'ombilic. Ces douleurs étaient quelquefois si vives que la malade poussait de hauts cris qu'elle vomissait et rendait des matières muqueuses abondamment, quelquefois avec une eau jaunâtre, verdâtre et noirâtre, laquelle était d'une extrême amertume ; la constipation était habituelle seulement après ces fortes coliques il survenait quelques évacuations alvines de matières d'un jaune plus ou moins foncé, quelquefois verdâtres ; les urines étaient sur-tout très-rouges avant les coliques, plus claires dans la suite. Il y avait quelquefois des évacuations de bile par haut et par bas. Telle était la situation de la malade quand je fus consulté. Ayant recherché à reconnaître par le toucher du bas-ventre l'état des organes, je reconnus facilement que le lobe horizontal du foie, ou le gauche, était plus gonflé qu'il n'est naturellement ; il paraissait saillant au-dessus de l'estomac et se prolongeait dans l'hypocondre gauche. Il était en cet endroit si douloureux, que la malade disait qu'elle lui semblait y avoir une plaie lorsque je la touchais.

Cette malade avait cessé d'être réglée il y avait peu de temps elle éprouvait quelquefois des hémorrhoïdes, mais qui ne fluaient pas. Je crus devoir commencer le traitement par une saignée au moyen des sangsues au fondement ; et elle eut un assez heureux effet. La malade ayant éprouvé une rémission dans ses coliques des bains d'eau tiède presque tous les jours, deux verres d'une eau de poulet, dans laquelle on avait fait infuser demi-poignée de

cerfeuil avec addition de quinze à seize grains de nitre, quelque doux julep anodin, des lavemens émolliens, calmèrent un peu les douleurs. Je prescrivis ensuite pour boisson une tisane légère de feuilles de scolopendre et de racines de chiendent, avec demi-gros de terre foliée de tartre, sur un demi-setier de cette boisson pour la journée.

Quant à sa nourriture, elle se bornait à l'usage des soupes aux herbes, un peu de poisson, des légumes au gras et non au beurre. Si les douleurs épigastriques survenaient, la malade prenait une cuillerée à bouche d'eau de fenouil, avec une cuillerée à café d'eau de fleurs d'oranger et huit ou dix gouttes de liqueur anodine d'Hoffmann ; on y ajoutait quatre à cinq gouttes d'une teinture aqueuse d'opium si les douleurs étaient plus fortes. Cependant celles de la colique ayant peu à peu diminuée, je crus devoir réunir, à l'usage de la boisson dont on vient de parler, celui des pilules suivantes, dont la malade prenait de trois à six tous les matins, selon qu'elles lui passaient mieux. Voici la composition de ces pilules :

Prenez extrait de pissenlit, un gros ; assa-fœtida, demi-gros ; poudre tempérante de Stalh, demi-gros ; extrait d'opium gommeux, six grains ; sirop des cinq racines apéritives, quantité suffisante pour former des pilules de quatre grains chacune, qu'il faut argenter.

La malade buvait sur ces pilules une tasse de sa tisane. Après ce traitement, continué environ quinze jours, les douleurs de coliques n'ayant plus lieu et même n'existant presque plus quand on comprimait légèrement la région épigastrique, on prescrivit les pilules avec le savon médicinal, l'extrait de la petite centaurée, de patience et quelques grains de safran de mars et d'aloës, et l'on fit prendre trois ou quatre de ces pilules une ou deux fois dans la journée, et immédiatement après une tasse de boisson de l'infusion de feuilles de scolopendre et de marrube blanc.

La malade continuait à se baigner presque tous les jours dans de l'eau dégourdie ; le calme était parfait : elle commençait à prendre des alimens et les digérait. Enfin, le traitement paraissait avoir des succès non douteux, lorsque de nouvelles coliques survinrent et si violentes qu'il y avait des agitations convulsives dans les membres ; alors on suspendit le traitement curatif pour prescrire le prophilactique, des boissons relâchantes rafraîchissantes, les

anodines avec l'opium si les coliques étaient très-violentes, des bains de plusieurs heures; la saignée du bras fut même faite dans une de ces coliques.

On remarqua que lorsque à leur suite il y avait des évacuations alvines, bilieuses, liquides, ou plus ou moins concrétées, quelquefois avec de vrais calculs biliaires, les douleurs cessaient bientôt et tardaient long-temps à revenir; mais que si elles cessaient privées de ces évacuations, ordinairement c'était pour se faire bientôt ressentir et quelquefois d'une manière cruelle. On pouvait aussi, d'après le toucher du bas-ventre, prédire le retour plus ou moins prompt de ces coliques : elles survenaient bientôt si la région épigastrique ainsi que la région de la vésicule du fiel étaient gonflées et douloureuses. Un léger dévoiement qui survint produisit le calme et l'éloignement des coliques : mais cependant combien de fois au milieu de ces sujets d'espérance ne se sont-elles pas réitérées! Sans doute qu'alors le dégorgement du foie, de la bile et de ses concrétions n'était pas complet. Plusieurs fois après des coliques énormément douloureuses, la malade rendait des concrétions calculeuses biliaires d'un très-grand volume, dont quelques-unes étaient enveloppées dans des matières stercorales et formaient un corps aussi gros qu'un œuf de poule; et qui en avait même la forme. En l'examinant on reconnaissait qu'il était formé de matières stercorales concrétées et de calculs biliaires qui y étaient renfermés; mais la malade rendait quelquefois des concrétions aussi volumineuses qu'une petite olive, qui étaient entièrement biliaires. On ne pouvait croire qu'elles eussent pu se frayer une route par le canal cholédoque. Plusieurs d'elles n'auraient-elles pas pu se réunir et se concréter dans l'intestin duodénum? Cela n'est pas hors de vraisemblance. Cependant par la continuation de ce traitement, auquel on réunit au printemps et à l'automne l'usage des sucs des plantes chicoracées et borraginées, avec de la terre foliée de tartre, et des eaux de Vichy; ensuite, pendant l'hiver principalement, les pilules savonneuses avec les extraits amers, un peu d'aloës et le sirop des cinq racines; des pilules d'*assa-fœtida*, avec du fiel de bœuf et quelques grains de mercure doux; par ce traitement. dis-je, suspendu et repris à diverses époques pendant près de deux ans et toujours secondé d'un bon régime, de doux exercices, de la promenade, etc., etc., les douleurs de colique se calmèrent, s'éloignèrent et enfin disparurent. Madame Noël jouit ensuite d'un

meilleur appétit ; ses digestions se rétablirent, et elle fut entièrement guérie.

Je pourrais, à cette observation, ajouter l'exposé de plusieurs autres que j'ai recueillies, et dire, de plus, que j'ai traité par la même méthode un grand nombre de personnes de coliques hépatiques qui ont ainsi guéri : mais combien de malades n'ont pas la patience de suivre un si long traitement, qui courent d'un médecin à un autre, et qui font les remèdes les plus contraires à leur situation. Les obstructions du foie augmentent, et souvent l'hydropisie anasarque ou ascite en est la suite, ou la fièvre lente, causée par la suppuration du foie, qui est le dernier terme d'un pareil état. C'est ce que nous ferons mieux observer dans les remarques que nous allons faire à la suite de ces observations.

Obs. III. — M. l'abbé Bonafos, connu sous le nom de Fontenai, ex-jésuite, et mon ancien régent à Alby, étant venu à Paris après la suppression de son ordre, vint me consulter, à peu près vingt ans après que j'avais été son écolier. M'ayant décliné son nom et son ancien état, on doit juger de l'intérêt que je mis à sa consultation.

M. de Fontenai paraissait d'une forte constitution par l'habitude extérieure de son corps ; mais son visage était pâle et un peu bouffi, ses mains et ses pieds étaient légèrement œdématiés ; le blanc des yeux était un peu jaune et la caroncule lacrymale était d'un jaune blanchâtre.

Il m'apprit qu'il était malade depuis long-temps ; il l'attribuait à des chagrins et à de mauvais alimens dont il avait été forcé d'user dans divers voyages qu'il avait faits. Il avait éprouvé du dégoût pour les alimens de toute espèce, de l'amertume à la bouche, des nausées, quelques vomissemens et une jaunisse très-intense.

Les eaux de Cransac, ferrugineuses, l'avaient rétabli ; mais étant venu à Paris, son inappétence, les nausées et les vomissemens étaient revenus, il s'était déclaré des douleurs d'estomac, ou du moins qu'il attribuait à cet organe et parfois des coliques ou des douleurs transversales au-dessus du nombril qui cessaient ordinairement par des évacuations alvines jaunes plus ou moins concrétées.

Je voulus m'assurer, par le toucher, de l'état des viscères du bas-ventre, et je reconnus facilement que cette cavité était le siége de plu-

sieurs engorgemens; la rate débordait considérablement les fausses-côtes et paraissait dure au toucher; la portion du foie épigastrique, était gonflée, dure, douloureuse, quand on la comprimait avec le bout des doigts; la totalité du foie me parut plus volumineuse; car on sentait ce viscère au-dessous des fausses-côtes, où il faisait même une saillie d'environ deux travers de doigt et soulevait les muscles abdominaux. On distinguait au toucher, vers les extrémités antérieures des deuxième et troisième côtes, une élévation superficielle circonscrite, un peu molle, qui me parut être formée par la vésicule du fiel un peu dilatée et contenant de la bile. Le malade me dit qu'il lui arrivait quelquefois d'éprouver dans cet endroit une espèce de douleur, comme si des vents la produisaient et d'aller quelquefois, bientôt après, à la garde-robe, avec un peu de colique, ce qui le soulageait; mais que si cette évacuation n'avait pas lieu, alors la douleur était fort vive et longue, et revenait à plusieurs récidives, jusqu'à ce qu'enfin les évacuations alvines des matières jaunes, verdâtres ou noirâtres eussent lieu. Les urines étaient habituellement rougeâtres, et le malade avait aussi des hémorrhoïdes, mais qui ne fluaient plus depuis long-temps. M. de Fontenai avait alors environ cinquante-cinq ans. Il me parut que les engorgemens de la rate et du foie étaient la cause de la maladie, qui pouvait facilement se terminer, et bientôt, par une hydropisie funeste.

La saison étant favorable pour prescrire les sucs des plantes, je conseillai ceux des feuilles de chicorée, de pissenlit, de cerfeuil, de marrube et de cresson de fontaine bien dépurés, avec addition d'un gros de terre foliée de tartre, pour être pris le matin, à la dose de quatre onces, en deux prises, ou en une seule s'ils passaient facilement, et cela eut lieu. Le malade prit ces sucs des plantes avec quelque succès. Je fis ajouter trois gros de vin scillitique, le vingtième jour de leur usage, et ils furent ainsi continués une quinzaine de jours. Les urines étaient plus abondantes; il y avait une expectoration bien plus copieuse de matières muqueuses; les facultés digestives paraissaient se rétablir; l'œdématie diminua et la couleur de la peau devenait plus naturelle. J'ajoutai qu'aux repas le malade prendrait des potages gras, aux racines et aux herbes potagères, des viandes rôties principalement, et qu'il userait de bon vin rouge et d'un petit verre de vin d'absinthe avant ou après son dîner.

Ce traitement parut le rétablir. Il fit ensuite usage des eaux de Vichy pendant environ un mois, à la dose de deux à trois verres tous les matins, ajoutant un demi-gros, un gros jusqu'à deux de terre foliée de tartre, sur les trois verres; un doux purgatif fut prescrit vers le milieu de l'intervalle du temps que ces eaux furent prises, et quelque temps encore après qu'il en eut fini l'usage. Les coliques ne se faisaient plus ressentir qu'à de longs intervalles et étaient moins violentes, les digestions continuaient à être bonnes; il n'y avait plus d'enflure, d'œdématie, le teint devenait naturel; cependant la rate était toujours très-grosse et très-dure, et le foie paraissait conserver son excès de volume; on palpait le malade sans lui faire aucun mal, ni dans la région épigastrique ni dans celle de la vésicule du fiel. Les sucs des plantes, la terre foliée de tartre furent réitérés. L'automne suivant et pendant l'hiver, M. de Fontenai prit constamment tous les matins quatre à six pilules appelées de *Saiffert*, qu'on faisait avec l'extrait de gentiane, deux gros; scammonée et diagrède, demi-gros de chacun; fiel de bœuf, un gros; ingrédiens qui entrent dans ces pilules, et auxquels j'ajoutai demi-gros de mercure doux; le tout bien mêlé pour en faire des pilules de quatre grains chacune. Le malade buvait sur ces pilules une tasse d'infusion de feuilles de scolopendre et de marrube blanc. La guérison, moyennant ce traitement ainsi continué, parut complète. Les coliques ne survenaient plus et les digestions étaient bonnes, mais la rate était toujours énornément gonflée et dure; le foie l'était beaucoup moins qu'il ne l'avait été; mais comme j'avais observé de pareilles intumescences de la rate sans aucuns accidens, et que je savais que plusieurs personnes en avaient porté d'aussi grosses et peut-être davantage sans suites fâcheuses, je crus pouvoir rassurer le malade sur les suites. Je lui conseillai cependant de réitérer en partie son traitement les saisons suivantes, d'observer un bon régime, et de faire de doux exercices. La santé du malade s'est soutenue; il a émigré, et est retourné en France, où il est mort quelque temps après.

Les trois observations qu'on vient de lire n'ont été rapportées qu'en forme d'exemples. Je pourrais en mentionner beaucoup d'autres à peu près semblables : et quels sont les praticiens qui n'en auraient pas pu recueillir de pareilles, s'ils avaient voulu en prendre la peine? De plus longs détails seraient superflus, si ceux dans lesquels nous sommes entrés ne le sont pas déjà; d'ailleurs, on

trouvera dans cet ouvrage, dans la plupart des articles relatifs aux engorgemens scrofuleux, arthritiques, bilieux, sanguins, etc., etc., des observations et des remarques qu'on peut rapporter à celui-ci; car la plupart des maladies du foie, comme nous le remarquons sans cesse, se réunissent ou se succèdent, et les observations qu'on recueille peuvent trouver place dans leur histoire.

III. *Remarques sur la colique hépatique.*

Nous parlerons, d'après le résultat des observations, de la colique hépatique, de ses espèces et de ses causes les mieux reconnues, du prognostic qu'on peut en porter et de son traitement le mieux éprouvé.

On donne *le nom* de colique hépatique à une douleur plus ou moins gravative, lancinante ou piquante, sans fièvre aiguë, qui a son siége principal dans l'hypocondre droit, plus ou moins durable et qui a un plus ou moins grand nombre de récidives, s'étendant d'abord du foie dans les parties voisines, l'estomac, le colon, et proche de l'ombilic et d'une manière plus fixe quand elle est confirmée.

Cette douleur est sans doute une espèce d'hépatalgie; mais elle a cela de particulier, qu'elle laisse des intervalles plus ou moins longs, qu'elle cesse souvent lorsque les évacuations alvines ont eu lieu, ou bientôt après, sur-tout si elles sont bilieuses, que son siége s'étend du foie vers l'ombilic, et qu'elle n'éprouve pas un surcroît d'augmentation comme les autres douleurs, quand on touche le lieu où elles résident. La colique hépatique a quelquefois des périodes presque réglées : elle ne peut être confondue avec l'*hépatitis* ou l'inflammation du foie, dans lequel il y a une fièvre intense continue, tandis qu'ordinairement dans la colique hépatique il y a à peine de la fièvre, et encore dans les instans seulement de très-vives douleurs. Il ne faut pas la confondre non plus avec les douleurs de la colique bilieuse, dont le siége principal existe souvent dans les intestins grêles et quelquefois dans l'estomac et dans tout le canal intestinal seulement ou conjointement dans le foie, souvent avec une fièvre continue avec ou sans redoublemens, et qui dure plusieurs jours. La colique bilieuse a rarement des récidives, comme on le verra plus bas dans l'article *sur la colique bilieuse.*

La colique hépatique a *son siége principal* dans les canaux excrétoires de la bile ou dans la vésicule du fiel : elle est occasionnée par cette liqueur trop abondante ou plus ou moins concrétée ; en effet, dès que la bile ne peut plus couler du foie dans les intestins, elle s'amasse, s'épaissit et forme des concrétions, des pierres biliaires plus ou moins volumineuses et plus ou moins dures, soit dans les canaux mêmes de la bile qui sont dans la propre texture du foie, soit dans ceux qui sont hors de ce viscère, le canal hépatique, cholédoque, cystique, et dans la vésicule du fiel elle-même, dans laquelle se forment si souvent des pierres biliaires d'un volume plus ou moins considérable. On en a déjà rapporté des exemples (1), et on traitera de ces pierres encore dans un article particulier sur les engorgemens bilieux, dans le chapitre relatif aux intumescences et aux obstructions du foie.

IV. *Espèces et causes de la colique hépatique.*

La colique hépatique provient de l'engorgement des canaux biliaires par une bile trop abondante, trop épaisse, ou même le plus souvent par des calculs biliaires ; cet engorgement peut être occasionné par la pléthore des vaisseaux sanguins du foie, par l'inflammation de ce viscère, par des obstructions diverses, lymphatiques en général ou albumineuses, gélatineuses, muqueuses.

La colique hépatique peut provenir de l'*angustation*, du resserrement ou de la compression du canal cholédoque par diverses causes, par l'inflammation de l'estomac, du duodénum et des autres intestins.

Elle est une suite fréquente des fièvres continues et plus souvent des intermittentes mal traitées ou dont on arrête le cours trop tôt par du quinquina : on peut en dire autant de la colique bilieuse ; mais dans celle-ci les douleurs ont plus particulièrement leur siége dans les intestins grêles ou dans le colon, au lieu que dans les coliques hépatiques, elles résident plus spécialement dans le foie ou dans les parties qui lui correspondent.

Elle peut être produite par des vers, par des matières étrangères dans le canal intestinal, par des engorgemens divers de l'estomac, par des invaginations des parois des intestins, par des hernies, par des tumeurs de mésentère, de l'épiploon, des reins et des autres parties du bas-ventre.

(1) Voyez les obs. A, B, C, D, E, rapportées ci-dessus.

C'est à la suite de la stagnation de la bile dans ses couloirs par toutes ces diverses causes, que la colique hépatique survient : ainsi retenue, la bile peut former des calculs que la nature tend à expulser avec plus ou moins de force; et de là les coliques si douloureuses avec contraction violente des muscles abdominaux et du diaphragme; on peut les considérer comme un effort que la nature fait pour délivrer le foie des corps qui l'irritent, et elle se livre à ce travail à diverses époques plus ou moins rapprochées, selon qu'elle est plus ou moins molestée et qu'elle a plus ou moins de force.

Le *siége* de ces douleurs de colique est en général tel, que d'abord elles se font ressentir dans la région épigastrique ou sous les fausses-côtes droites, d'où elles s'étendent dans la région ombilicale où elles ont un siége plus fixe. Quelquefois aussi, et cela n'est pas rare, les malades se plaignent d'une douleur dans la région de la vésicule du fiel, qui est plus ou moins fixe ou dans quelque autre endroit du foie (1) : mais cette différence seule dans le siége des coliques ne suffit pas toujours pour les faire distinguer, et pour admettre des coliques purement hépatiques et d'autres purement cystiques. Elles sont d'ailleurs souvent confondues.

Les douleurs de la colique *hépatique* et celles de la colique *bilieuse* peuvent aussi exister ensemble ou bien succéder l'une à l'autre; cependant la colique hépatique précède plus souvent la colique bilieuse que celle-ci ne précède la colique hépatique. En effet, rien de plus commun que de voir ceux qui ont eu des coliques hépatiques, finir par avoir des coliques bilieuses, et rendre ensuite beaucoup de calculs biliaires par les selles; et cela n'est pas étonnant, les douleurs se faisant ressentir dans le lieu où elles sont excitées par la bile trop âcre ou par des calculs biliaires.

Le contraire s'observe cependant quelquefois, mais moins souvent; je veux dire que ceux qui ont eu des coliques bilieuses éprouvent ensuite la colique hépatique. On peut dire que celle-ci est la douleur du foie ou de ses canaux biliaires, en y comprenant quelquefois la vésicule, et que la colique bilieuse est une

(1) Voyez à l'article *douleurs du foie*, les observations A, B, etc., où il est question des sujets qui ont éprouvé des douleurs dans la région du foie et qui avaient des calculs dans la vésicule du fiel, et les observations Ac et Ad, etc., où l'on parle des calculs biliaires dans la vésicule du fiel trouvés dans des sujets qui n'y avaient éprouvé aucune douleur.

douleur des intestins et quelquefois même de l'estomac, occasionnée par la bile plus ou moins âcre; soit que cette acrimonie lui soit propre ou qu'elle excède celle qu'elle a naturellement, soit que le suc pancréatique ne soit pas assez abondant ou n'ait pas les propriétes convenables pour diminuer cette acrimonie.

V. *Symptômes de la colique hépatique.*

Ceux qui sont atteints de la colique hépatique ont ordinairement éprouvé auparavant des dérangemens dans la digestion, des vents, des coliques, des douleurs plus ou moins vives dans la région épigastrique, et souvent ils ont eu des jaunisses ou une légère teinte de jaune dans les yeux, au visage, à la poitrine, dans les paumes des mains, etc., symptômes qui indiquent qu'il y a une certaine surabondance de bile ou de la gêne dans la circulation dans le foie.

Souvent les coliques hépatiques s'annoncent par de l'amertume à la bouche que ne détruisent pas les gargarismes réitérés, et qui donne aux alimens un goût de bile fort désagréable, en même temps que la langue, et sur-tout la partie postérieure de cet organe est enduite d'un limon jaunâtre ainsi que sa ligne médiane; quelquefois ses bords et sa pointe sont rouges. Les malades ont ordinairement un sentiment de chaleur dans le creux de l'estomac, qui se propage le long de l'œsophage jusque dans la bouche. Ils sont obligés de boire beaucoup pour tempérer leur soif, et les boissons aigrelettes leur plaisent plus que les autres; ils ont, au contraire, un dégoût pour celles qui sont mucilagineuses et sur-tout pour les bouillons gras. Quelquefois ils éprouvent des chaleurs dans les entrailles, sur-tout après les repas; ces chaleurs sont si vives que les boissons les plus froides ne peuvent les tempérer. Les paumes des mains et la plante des pieds sont brûlantes.

Le pouls dans la colique hépatique, est serré, dur et plus fréquent, sur-tout quand les douleurs ont lieu; il se relâche dès qu'elles diminuent. Rarement pendant les plus vives coliques hépatiques il y a de la fièvre; ce qui n'arrive pas dans la colique bilieuse, du moins d'une manière aussi marquée, ni dans l'*hépatitis*, dans lequel la fièvre est toujours très-aiguë avec de la douleur dans la région du foie, plus ou moins intense et fixe, et une plus ou moins grande difficulté de respirer.

Les nausées auxquelles sont sujets les malades, dégénèrent en

des vomissemens quelquefois si violens et si fréquens, qu'ils ne peuvent prendre aucune espèce de nourriture sans la rejeter promptement. La matière de ces vomissemens est souvent d'un jaune plus ou moins foncé, et elle est plus ou moins concrétée. Des malades ont aussi rendu par le vomissement des petits calculs biliaires, calculs qui avaient remonté dans l'estomac en passant du duodénum par le pylore.

La bile qui a reflué dans l'estomac peut aussi s'y être altérée par un séjour plus ou moins long et s'y être aussi un peu concrétée, et mêlée avec la mucosité qui enduit naturellement la partie interne de ce viscère. Cette mucosité peut augmenter en quantité et acquérir une consistance filamenteuse et même membraneuse, d'autant plus vîte que l'effet de l'irritation que la bile âcre exerce sur l'estomac est plus grande; de là proviennent des vomissemens plus ou moins violens de matières diverses, quelquefois comme des blancs d'œuf plus ou moins coagulé et mêlé avec des matières bilieuses, jaunes, vertes, brunes, noires. Mais tandis que les malades sont ainsi cruellement tourmentés, ils ont la plus grande difficulté d'aller à la garde-robe; souvent même ils éprouvent pendant plusieurs jours des constipations si opiniâtres, qu'ils ne rendent pas les lavemens qu'ils prennent, encore ne peuvent-ils pas quelquefois les recevoir, tant est grand le resserrement des derniers intestins. Ils souffrent horriblement et poussent des cris aigus; heureusement que ces douleurs laissent des intervalles plus ou moins longs. Quelquefois elles paraissent finies comme par enchantement et d'une manière subite, reviennent de nouveau avec plus d'intensité qu'auparavant, et bien plus fortes quelquefois qu'elles ne le sont dans l'inflammation du foie. Cependant dans cette maladie même la douleur est quelquefois si obscure, qu'à peine le malade s'en plaint-il. L'inflammation du foie peut être la suite des fortes coliques hépatiques; mais c'est très-rare : celle des intestins, de l'estomac même, peut aussi survenir dans certaines coliques hépatiques, lorsque la bile est d'une extrême acrimonie, sur-tout si les secours de l'art ne sont pas bien administrés.

Le *cholera morbus* et la passion iliaque succèdent même quelquefois ou se réunissent à la colique hépatique, et elle est alors fréquemment mortelle; heureusement que cela est rare; mais rien n'est plus commun que de voir des malades rester avec un ictère plutôt noir que jaune; et plusieurs fois on a vu les douleurs de colique diminuer ou cesser alors.

Les urines sont très-variables dans cette maladie : elles sont souvent d'une couleur très-foncée, quelque temps avant l'accès de colique : elles deviennent claires et limpides pendant les vives douleurs ; leur quantité diminue même quelquefois alors considérablement, ou elles sont supprimées : mais lorsque les douleurs de colique diminuent, les urines reprennent leurs cours et se colorent de nouveau, rarement cependant, autant qu'elles l'ont été avant la colique, sur-tout si le malade a eu quelques évacuations bilieuses par les selles ; la couleur des urines devient moins foncée, à proportion que les matières des selles prennent une couleur plus jaune et une odeur plus bilieuse : alors diminuent aussi les autres symptômes de la colique hépatique.

Les matières rendues par les selles sont d'abord claires ; elles deviennent comme une espèce de purée, et souvent au milieu de ces déjections molles, on trouve des concrétions biliaires qui sont de vrais calculs d'une consistance et d'un volume plus ou moins grands. On en a quelquefois reconnus dans des matières où l'on n'eût pas cru en trouver de pareilles.

Ordinairement ces déjections sont précédées par des coliques plus ou moins vives, qui diminuent ou cessent encore plus après ces évacuations. De nouvelles coliques annoncent souvent de nouvelles évacuations et plus ou moins considérables qui, en se répétant, procurent un calme réel et finissent l'accès. On doit craindre que la colique hépatique ne se prolonge lorsque les évacuations biliaires alvines sont lentes à survenir ; ce qui dépend sans doute beaucoup de la glutinosité et de l'adhérence plus ou moins grande que la bile a contractées avec les vaisseaux biliaires qui la contiennent, et encore aussi de la quantité plus ou moins grande de la bile ramassée dans le foie, dans la vésicule du fiel ou dans ses canaux excréteurs ; du volume et de la dureté des calculs biliaires, ainsi que de la résistance que les conduits excréteurs opposent à l'écoulement de ces calculs dans l'intestin duodénum, résistance qui peut provenir de diverses causes.

Il serait fâcheux de confondre la colique qui a son siége dans le foie avec les cardialgies, les coliques intestinales et sur-tout avec la colique *néphrétique*, le traitement de chacune de ces maladies pouvant être entièrement contraire : mais on distinguera facilement la colique néphrétique de la colique hépatique, quand on considérera que dans celle-ci il n'y a point de rétraction dans les testicules vers les

anneaux du bas-ventre, comme dans la colique néphrétique; que les urines sont briquetées, rouges et épaisses, tandis qu'elles sont parfois suspendues ou claires dans la colique néphrétique, excepté vers la fin ou quand elle a cessé. Dans cette colique les urines sont quelquefois sanguinolentes.

Dans la colique néphrétique, les symptômes ne diminuent nullement ou peu lorsque le malade va à la garde-robe; au lieu que dans ceux qui ont la colique hépatique, comme on l'a dit, il y a une diminution marquée dans la maladie lorsque les selles ont lieu, surtout si elles sont jaunes, bilieuses. La fièvre, dans la colique néphrétique, est en général d'autant plus aiguë que la douleur est intense, au lieu que dans la colique hépatique, comme on l'a observé très-souvent, à peine y a-t-il de la fièvre, quoique les douleurs soient très-fortes. Nous disons *très-souvent;* car quelquefois cependant il survient de la fièvre et qui dure plusieurs jours après la colique, mais cela est rare et pourrait faire croire que le foie est mal disposé.

Une autre différence bien remarquable, c'est que dans la douleur néphrétique on ne peut toucher le plus légèrement la partie souffrante, sans renouveler et augmenter vivement la douleur; au lieu que dans la colique hépatique la douleur n'augmente pas très-souvent par la compression. J'ai vu des malades qui se laissaient toucher assez fortement le ventre, comme dans la colique métallique (1), sans presque augmentation des douleurs, à moins que la colique bilieuse ne tendît à l'inflammation; car elle peut avoir cette fâcheuse terminaison comme la colique néphrétique et les autres coliques, mais beaucoup plus rarement, ce qui est très-essentiel d'observer pour le traitement.

Des malades atteints de la colique hépatique, qui avaient une extrême agitation des membres presque convulsive, ont resté avec des tremblemens des mains et des bras, que les nouvelles coliques ne faisaient qu'augmenter et dont ils ont été ensuite atteints avec plus ou moins de force, quoique guéris de la colique hépatique.

D'autres malades éprouvent quelquefois une telle irritation dans les muscles des extrémités, qu'ils y ressentent d'abord des spasmes

(1) Notre illustre Fernel a déjà fait cette observation d'une manière bien remarquable, dans cette espèce de colique, sur un peintre. *Unicum*, dit-il, *tantùm in accessione inventum est solatium, tres, quatuorve robustos homines ventri superpositos sustinere: De luis vener curat*, Cap. VII.

involontaires, des convulsions, mais plus fréquemment ils y ont de la stupeur qui dégénère en une vraie paralysie, ce qui établit un rapport singulier entre cette espèce de colique et celle des *peintres*. Il y a cependant cette différence que dans la calculeuse biliaire, la douleur est plus vive dans la région du foie que partout ailleurs, et que fréquemment elle se termine par des déjections biliaires, au lieu que la douleur dans la colique des peintres a son siége principal dans la portion du colon voisine de l'ombilic qui rentre vers le dos.

Dans cette colique les selles sont rares; les muscles du bas-ventre sont dans une contraction permanente, et l'anus est retiré, rentré et dur, ce qui n'a pas également lieu dans la colique calculeuse biliaire.

VI. *Prognostic.*

La colique hépatique qui provient essentiellement d'un excès ou d'un épaississement de la bile, même avec des calculs biliaires, se guérit plus facilement que celle qui provient de l'altération et de la stagnation de la bile, produite par des affections diverses morbifiques du foie, à moins que ce ne soit la simple pléthore de ses vaisseaux sanguins, parce qu'on peut souvent la détruire par les saignées.

La colique hépatique par des affections morales, ou autres, par excès de sensibilité, qu'on regarde comme nerveuse, se guérit plus facilement que celles avec le plus léger vice organique; parce que le ton, l'érétisme, ayant été détruits, la circulation de la bile devient libre, et son excrétion dans le duodénum est rétablie.

Celle par des excrétions diverses retenues a été guérie, quand ces excrétions ont été rétablies.

Des femmes grosses qui avaient des coliques hépatiques, violentes, en ont été guéries par l'accouchement.

En général, les coliques hépatiques sont d'autant plus faciles à guérir que l'on peut plus facilement détruire leur cause. D'où il résulte que celles qui proviennent des obstructions du foie, des abcès, des squirrhes, des maladies du pancréas, des intestins et d'autres organes, sont ordinairement incurables, et par leurs causes et par leurs suites. Il faut alors bien considérer s'il ne

survient pas dans la soirée une augmentation de chaleur souvent précédée de frissons plus ou moins intenses et durables, fugaces ou prolongés, car ils annoncent un commencement de suppuration dans le foie, sur-tout si les douleurs de coliques diminuent. Divers exemples de suppuration à la suite des coliques hépatiques, ont été rapportés par les auteurs. Voy. l'hist. anat. méd. de *Lieutaud, lib. 1, Obs. 709*, et le résultat *de l'ouverture* des corps, d'après les observations déjà rapportées, et d'autres consignées dans les auteurs dans des ouvrages particuliers, ou dans des mémoires académiques, ou dans les divers journaux (1).

VII. *Traitement.*

Le traitement de la colique hépatique, pendant les accès, doit être bien distingué de celui qu'il faut prescrire pendant les intervalles, ou dans les temps de calme. Le premier n'est que pophilactique, et l'autre doit être curatif s'il est possible.

Les douleurs de colique exigent l'usage des adoucissans, des relâchans, des calmans, mais il faut les varier selon l'intensité de la douleur, et selon la facilité que le malade a à les prendre; car les nausées, les vomissemens même l'empêchent quelquefois de rien avaler.

J'ai vu des malades qui se plaignaient d'un resserrement au gosier, insurmontable; tout au plus pouvait-on leur faire prendre quelques cuillerées d'un julep antispasmodique et calmant. Mais lorsque la déglutition est libre il faut leur donner quelques verres d'une boisson relâchante et anodine; par exemple, de l'eau de poulet, du petit lait, de l'eau de veau seule, ou encore s'il n'y a pas trop de tension, et qu'il y ait des douleurs, avec quelques plantes antispasmodiques, etc. etc. On doit mettre le malade plus ou moins de temps dans un bain d'eau tiède: j'y en ai maintenu plusieurs heures; quelques-uns s'y sont endormis et on a respecté leur sommeil; on avait le soin de maintenir la tépidité de l'eau, en ajoutant quelque peu d'eau chaude de temps en temps.

Si les douleurs sont trop violentes, il faut prescrire les lavemens avec les plantes émollientes, en y réunissant les feuilles de morelle et quelques têtes de pavot, avec l'extrait d'opium gommeux. Rien

(1) Voyez aussi notre Anatomie méd., tom. V, article *Maladies anat. du foie*, pag. 296.

n'est plus favorable à ces malades que d'avoir le ventre libre ; et il ne faut pas ignorer que, lorsque les douleurs sont très-violentes, bien loin de s'opposer aux évacuations alvines, les anodins les favorisent.

On fera recouvrir le bas-ventre et la région du foie particulièrement, de fomentations émollientes et anodines, avec de la thériaque et addition d'un ou de deux gros d'opium gommeux.

Il y a des degrés dans la prescription des calmans, il faut les graduer selon la force des douleurs de la colique. Si elles étaient très-intenses laissant peu d'intervalles de repos, il faudrait en prescrire de plus efficaces. On aurait recours aux juleps anodins avec le sirop de pavot blanc, les gouttes anodines de *Sydenham*, de *Homberg*, de *Boulduc*, de *Baumé*, de *Rousseau*, de *Josse*, etc., ou même avec des extraits gommeux d'opium, deux, trois, quatre grains, dissous dans ces juleps.

On prescrit aussi ces préparations d'opium seules, sous forme de pilules, à la dose d'un quart de grain, d'un demi-grain, d'un grain et demi et bien au-delà si les douleurs l'exigent, et quand le malade ne peut les prendre dans des liquides.

Il faut considérer dans cette circonstance comme dans les autres douleurs que les opiatiques sont d'autant plus calmans et réussissent d'autant mieux, que la fièvre est moins prononcée, qu'il y a moins de pléthore sanguine et moins de disposition à l'inflammation : autrement la saignée serait indiquée, et celle du bras devrait même être réitérée (1). Mais s'il n'y avait qu'une légère pléthore avec quelque disposition générale à l'inflammation, ou que le malade eût déjà eu des hémorrhoïdes, il faudrait préférer la saignée par les sangsues au fondement.

On opère par ces sortes de saignées une déplétion utile, puisqu'elle peut non-seulement prévenir l'inflammation quand elle est imminente, mais encore favoriser la sortie des calculs biliaires en diminuant l'érétisme des canaux biliaires et la compression que les vaisseaux sanguins exercent par leur turgescence sur ces mêmes canaux. Cette pratique confirmée d'ailleurs par l'expérience, est celle

(1) Voyez dans *Baillou* de très-utiles remarques sur les avantages de la saignée dans quelques coliques, et notamment dans celles qui n'ont pas leur vrai siége dans l'intestin colon ; car ce grand médecin avait bien remarqué après *Fernel*, son illustre prédécesseur et confrère, qu'il y avait des douleurs dans le bas-ventre, qu'il ne fallait pas confondre avec les vraies coliques. *Consil. med. lib. 1, Consil. V.*

des meilleurs praticiens, et nous l'avons nous-même plusieurs fois éprouvée avec succès (1).

En général il faut dans le traitement des coliques hépatiques, se bien persuader qu'elles ne finiront que lorsque la bile et les calculs biliaires auront coulé dans les intestins, et que si l'on engourdissait trop le malade par les narcotiques ou qu'on l'affaiblit trop par les saignées, cette excrétion ne pourrait avoir lieu. L'érétisme dans les canaux excrétoires, ou dans les parties voisines, qui les rétrécirait, ou une atonie très-forte qui les relâcherait, produiraient le même effet; c'est-à-dire le défaut d'excrétion de la bile ou des calculs biliaires. Or, alors le médecin est en quelque manière le vrai modérateur de la force expultrice. Il doit la provoquer par des excitans si elle est trop languissante, et la diminuer si elle est trop forte par des anodins, des narcotiques, des relâchans.

Cependant, comme dans la colique hépatique, l'inflammation survient bien plus rarement que dans telle autre colique et dans les autres douleurs du foie même (voy. les articles sur l'état du foie dans quelques inflammations arthritiques, exanthématiques, après des chutes, etc.), des praticiens n'ont pas craint, pendant les douleurs même, d'exciter de légères vomituritions, avec de petites doses d'ipécacuanha ou de tartre stibié, afin qu'en déterminant les contractions de l'estomac, du diaphragme et des muscles abdominaux, le foie étant alors plus ou moins comprimé, agité, les concrétions bilieuses fussent plus facilement expulsées : mais avant d'adopter cette pratique, ainsi que la prescription des purgatifs, il faut bien considérer si le malade n'est pas disposé à l'inflammation; car les émétiques et les purgatifs encore plus, pourraient alors être très-contraires. On conseilla à un de mes malades, qui éprouvait une colique hépatique, deux onces d'huile de ricin, dans autant d'eau de menthe composée, qui redoublèrent les douleurs. La tension du bas-ventre augmenta, la fièvre s'alluma, des hoquets, des vomissemens de matières noirâtres survinrent, et ce malade périt deux jours après avoir éprouvé tous les symptômes de l'inflammation du bas-ventre (2). On a vu (*Obs.* G.) qu'un malade est mort d'un hépatitis à la suite d'une colique hépatique, après avoir

(1) *Quibus omnibus, ubi plenitudo sanguinis sit, non video,* disait Morgagni, *cur non hujus missio proponatur, non modo ne forte inflammatio fiat, verum etiam ne vasculorum turgentia angustiæ viarum augeantur.* Epist. XXXVII, art. 49.

(2) Epist. XXXVIII, art. 49.

pris de la térébenthine dissoute dans de l'éther vitriolique (sulfurique), pendant une vive colique hépatique.

Toute espèce de purgatifs peut être alors dangereuse. Je tiens, disait Morgagni, pour être très-suspect tout ce qui est alors capable d'irriter; car il est évident qu'en procédant ainsi, les médecins nuisent en rétrécissant les canaux biliaires, au lieu de les relâcher; d'autant plus qu'il est très-douteux qu'ils donnent même aux calculs biliaires une impulsion favorable à leur issue; et s'il est vrai que quelque praticien ait ainsi quelquefois réussi à la favoriser, c'est par une heureuse témérité qui ne doit pas faire loi: « Et qui peut, ajoute ce grand-maître de l'art, être alors assez » convaincu que les voies biliaires sont assez relâchées, et qu'il » ne manque plus qu'une douce secousse pour produire l'expulsion du calcul? Il est bien plus à craindre alors qu'on excite » l'inflammation prête à survenir, si elle n'existe déjà; car on sait » qu'elle peut avoir lieu quoiqu'il y ait très-peu de douleurs. »

Quant au *traitement préservatif ou véritablement curatif* de la colique hépatique, il ne doit être conseillé que dans les intervalles des douleurs; par conséquent il doit être pris, quitté et repris selon la disposition du malade, et l'espèce de colique hépatique.

Si on la juge *essentielle*, produite par un vice de la bile trop abondante, visqueuse, concrétée, sans autre altération du foie qu'on puisse remarquer, quelque temps après que les douleurs sont apaisées, la sensibilité n'étant pas trop vive, et n'y ayant sur-tout aucune disposition à l'inflammation, on peut prescrire de doux vomitifs et même les réitérer à quelques jours de distance.

Je l'ai fait quelquefois avec succès, soit que ce fût avec de l'ipécacuanha, ou avec quelques grains de tartre stibié. Ensuite on combine l'usage des relâchans, adoucissans et anodins avec les remèdes plus ou moins toniques, réputés fondans ou apéritifs; et ceux-ci qui sont très-nombreux peuvent se tirer des savons divers, de la gomme ammoniac, de l'assa-fœtida, des extraits de chiendent, de pissenlit, etc., donnés en assez haute dose, seuls ou réunis avec les extraits amers d'*énula campana*, de patience, de houblon, de lierre terrestre, et quelques grains d'aloës soccotrin. C'est pendant l'intervalle de ces coliques, lorsqu'il paraît n'y avoir aucune irritation, ni tension, qu'on pourra prescrire quelques gouttes d'esprit de térébenthine distillée avec l'éther ou l'esprit de vin, plusieurs fois dans la journée sur un petit morceau de sucre, comme M. *Odier* le fait utilement. On a aussi conseillé un gros d'éther,

autant d'huile de térébenthine, dans une chopine de lait édulcoré avec une once et demie de sirop de violettes. J'ai plusieurs fois prescrit ce remède pendant quatre à six jours de suite et à plusieurs reprises avec un succès réel.

On conseille aussi avec succès la bile des animaux, ou des poudres même composées des médicamens divers que nous venons d'indiquer. On fait prendre des bouillons, des apozèmes, des infusions de ces mêmes plantes ci-dessus recommandées; enfin on conseille l'usage des eaux minérales plus ou moins ferrugineuses de Vichy, de Cransac, de Forges, de Passy, de Saint-Amand (1), etc.

Nous sommes entrés précédemment dans des détails sur tous ces remèdes à l'article relatif aux diverses obstructions du foie.

Tels sont les remèdes généraux qu'on a prescrits et souvent utilement pour faire rendre des calculs biliaires par la voie des selles. Mais comme l'existence de ces calculs tient à diverses causes, relatives pour la plupart aux autres maladies du foie, combien le traitement n'en doit-il pas être varié!

Il faut d'abord tâcher de reconnaître s'il n'existe pas quelque maladie du foie pour la combattre, s'il est possible, par le traitement qui lui convient. Croit-on, par exemple, que la pléthore sanguine puisse donner lieu à la colique hépatique? ce qui n'est que trop commun à la suite des engorgemens des vaisseaux hémorrhoïdaux et des autres rameaux de la veine-porte; alors les sangsues apposées à l'anus peuvent produire un dégorgement salutaire du foie; d'où résulte ensuite un libre écoulement de la bile et même des concrétions biliaires dans le duodénum et dans le reste du canal intestinal, enfin par les selles.

Mais si l'on jugeait que la pléthore fût produite par des engorgemens du foie ou d'autres viscères du bas-ventre, de la rate particulièrement, tels qu'ils occasionnassent dans le foie un reflux du sang qui devrait se porter dans le viscère engorgé, alors il faudrait s'occuper à empêcher ce reflux par les remèdes appropriés, à moins qu'on ne jugeât convenable au préalable de diminuer la pléthore

(1) Je me suis sur-tout bien trouvé de l'usage de ces eaux et autres remèdes doux, apéritifs, dans les coliques qui survenaient après les fièvres coliques que *Fernel*, *Baillou* et autres grands médecins avaient bien observées ne pas résider dans le colon, mais, à ce qu'ils croyaient, dans le péritoine et dans les membranes du bas-ventre (voyez *Consil. med. t. I*, *Cons. V*), mais que nous croyons résider dans le foie principalement. Voyez plus bas, IIe. partie, art. VIII, de l'état du foie dans ou après les fièvres intermittentes, etc.

des vaisseaux sanguins par la saignée ou plutôt par les sangsues. Ces cas m'ont été offerts dans la pratique.

Quant aux remèdes contre les engorgemens stéatômateux, ou albumineux, muqueux, mucilagineux, ils doivent être différens de ceux dont nous avons parlé en traitant des engorgemens bilieux : par exemple, les mercuriaux, les antiscorbutiques, les amers réunis soit sous forme de sirop, de vin, ou les sucs mêmes des plantes chicoracées, antiscorbutiques auxquelles on ajouterait les mercuriaux, ou des préparations ferrugineuses, etc.

Les eaux minérales prises sur les lieux peuvent aussi dans ces sortes d'engorgemens être très-efficaces. Le voyage à Vichy est souvent salutaire, moins cependant que lorsque l'engorgement du foie n'est que bilieux ; car dans les engorgemens stéatômateux ou autres provenant de la lymphe, les eaux de Barrèges, de Cauterêts, et autres eaux sulfureuses, nous ont paru plus salutaires, non-seulement prises en boisson, mais aussi en bain et quelquefois en douche. De doux purgatifs de loin en loin pendant l'usage des apéritifs, des fondans, des dépuratifs sont utiles, ainsi que des bains domestiques ; l'application de quelques emplâtres avec les extraits de ciguë et le mercure, n'a pas toujours été sans quelque heureux effet.

Plusieurs personnes atteintes de maladies du foie, particulièrement de la colique hépatique, ont retiré de grands avantages de l'équitation, peut-être parce que non-seulement cet exercice leur procurait un mouvement utile, mais encore parce qu'elle les éloignait des réflexions mélancoliques auxquelles se livrent malheureusement trop ce genre de malades.

Le régime doit sur-tout seconder le traitement, quelque long qu'il soit. J'ai conseillé de bons bouillons avec des plantes apéritives presque toujours au pain, préférablement aux farineux ; des viandes bouillies ou rôties, point en ragoût ; des végétaux, des racines et des herbages cuits, des fruits bien choisis, une boisson amère habituellement comme celle de houblon, de marrube blanc avec du bon vin ; un peu de café après le repas, si le malade n'est pas maigre, et s'il n'éprouve pas des insomnies : les laitages et les alimens incrassans doivent être proscrits ; car l'expérience a appris qu'ils étaient généralement contraires à ceux qui sont atteints de quelque engorgement du foie. Ce ne serait que dans le cas de quelque acrimonie herpétique, psorique, morbilleuse et dans un extrême dépérissement qu'ils pourraient et devraient être conseillés, etc.

CHAPITRE V.

De la Fièvre bilieuse (1).

I. *Noms, symptômes.*

C'est ainsi qu'on a nommé une fièvre continue causée par la bile. On l'a aussi appelée ardente (*causus*), parce qu'il y a ordinairement dans cette maladie une chaleur âcre plus ou moins intense dans toute l'habitude du corps.

Les yeux de ces malades ont ordinairement une teinte jaune, ainsi que toute l'habitude extérieure du corps. Cependant les pommettes et les lèvres sont plus rouges que dans l'état naturel ; le pouls est fréquent, dur, serré, au commencement de la maladie. La peau est sèche, les urines sont rouges, d'autant plus que la couleur de la peau est plus jaune.

Cependant quelquefois la peau des malades est plutôt froide que chaude, et ils se plaignent d'éprouver dans les parties internes une chaleur brûlante ; c'est ce qui a fait appeler cette fièvre *leipyrie* (*leipyria*).

Les malades éprouvent en outre un grand mal de tête avec plus ou moins de disposition à l'assoupissement ; leurs yeux sont animés ; la langue est sèche, et quelquefois enduite d'un limon jaune, surtout dans sa ligne médiane, quoique la pointe et les bords en soient souvent rouges. Tel est l'état des malades au commencement de la fièvre bilieuse.

Les symptômes deviennent plus intenses à proportion qu'elle fait des progrès.

(1) Cette dénomination a été adoptée par les plus anciens médecins et dans ces derniers temps par les praticiens les plus célèbres, *Boërrhaave, Pringle, Tissot, Lieutaud, Bianchi, Torti*, etc., etc., etc. On ne sait pas pourquoi quelques médecins plus modernes qui s'efforcent de trouver dans les solides toutes les causes des maux et non dans les humeurs, comme si elles ne pouvaient pas exister dans les deux, primitivement ou successivement, ont désigné cette fièvre sous le nom de *Méningo-gastrique*, quoiqu'il soit bien prouvé par le résultat de l'ouverture des corps et même par les symptômes de la maladie, que le foie en est le principal siége ; que la bile dans cette fièvre est trop abondante et d'une extrême acrimonie. Cette nouvelle dénomination a donné lieu, à ma connaissance, à plusieurs erreurs funestes dans le traitement. Elle est fausse et dangereuse.

Quand elle est dans sa vigueur, le pouls est plus dur, plus fréquent ; souvent les malades sont dans de cruelles agitations, dans le délire ou dans un profond assoupissement, et s'ils ne sont pas dans un pareil état, ils se plaignent d'une soif inextinguible ; ils éprouvent quelquefois des vomissemens fréquens et rendent des matières jaunes, verdâtres, amères, plus ou moins fluides, plus ou moins mêlées avec des matières glaireuses. Cependant quelquefois ces malades font des efforts inutiles pour vomir ; la région épigastrique est tendue, douloureuse ; les hypocondres le sont aussi, le droit sur-tout ; des évacuations bilieuses par les selles surviennent plus ou moins vîte, pendant les intervalles des vomissemens : elles sont quelquefois si âcres que les malades se plaignent d'en avoir le fondement brûlé, en même temps que leur bouche et leur langue sont enflammées et couvertes d'aphthes plus ou moins nombreux et intenses.

Les malades éprouvent quelquefois une espèce de *cholera-morbus*, rendant des matières bilieuses par haut et par bas, *ano et cato*, comme le disaient les anciens, en même temps qu'ils éprouvent des cardialgies et des coliques avec des tranchées (*tormina*) plus ou moins violentes. On ne pourrait imaginer quelquefois d'où peut provenir l'énorme quantité de matières bilieuses que ces malades rejettent. Les hypocondres sont alors plus ou moins élevés, renittens, douloureux. Les urines sont de plus en plus rouges, rares, épaisses et souvent sans sédiment, en même temps que la couleur de la peau conserve, ou prend une teinte jaune ; ce qui, en général, est différent de ce qu'on observe dans les fièvres malignes, la peau étant alors généralement plus ou moins terne. Telle est la fièvre ardente pendant son état de vigueur.

Quand elle décline, le pouls se ramollit et se développe, il est un peu ondulent ; la chaleur de la peau n'est plus cependant aussi âcre ; sa sécheresse diminue, la transpiration devient plus abondante et amène la sueur ; la bouche est humide, la langue moins rouge, même un peu blanchâtre ; la soif n'est plus si intense et même n'a plus lieu ; alors la salive coule plus abondamment. Les yeux ne sont plus si vifs et sont un peu humectés de larmes, les urines moins rouges laissent déposer un sédiment grisâtre ou rougeâtre plus ou moins muqueux. Le malade éprouve des grouillemens dans le ventre et rend des vents par l'anus ; les évacuations bilieuses s'établissent et sont plus liées ; le sommeil revient peu à peu ; quelquefois le malade éprouve un peu de surdité, souvent

aussi des hémorrhagies du nez, plus ou moins considérables et qui terminent assez souvent cette espèce de fièvre. Tel en est l'heureux déclin : mais si la maladie est d'une nature plus violente, compliquée et attaque des sujets d'ailleurs mal disposés pour la vaincre, ou même s'ils ont été mal traités, au lieu d'éprouver la diminution successive des symptômes qui doit amener la guérison, ils éprouvent un accroissement de souffrance, des faiblesses et une difficulté de respirer qui les font périr.

II. *Prognostic.*

On doit principalement compter dans ces fièvres bilieuses parmi les bons signes, l'égalité du pouls, quoiqu'il soit un peu dur et fréquent, la souplesse du bas-ventre, les urines qui ne sont pas trop foncées au commencement, mais qui le deviennent à la fin.

S'il y a des vomissemens, les bilieux ne sont pas fâcheux, pourvu qu'ils ne soient pas excessifs et trop pénibles ; car alors comme ils sont l'effet d'une vive irritation de l'estomac et d'un commencement même d'inflammation, ils peuvent être funestes.

Les saignemens du nez au commencement de la maladie peuvent être favorables ; la surdité dans le premier temps est plus fâcheuse qu'à la fin de la maladie ; les agitations fréquentes comme convulsives sont souvent funestes, sur-tout si elles sont suivies de l'assoupissement.

Les vomissemens de matières noires sont du plus mauvais présage. Les urines noires annoncent ordinairement la mort.

La respiration facile est toujours d'un bon augure ; car si elle est laborieuse, courte, entrecoupée, suspirieuse, stertoreuse, c'est l'annonce de la mort.

La tension du bas-ventre est d'un mauvais présage, et si le ventre devient souple promptement, c'est funeste, surtout si le malade n'a point éprouvé des évacuations, par les selles jaunes, liées comme une espèce de purée, dans lesquelles enfin on ait reconnu de la *coction*, comme les praticiens le disent.

III. *Temps des fièvres bilieuses et leurs causes générales.*

En général ces fièvres surviennent pendant les grandes chaleurs et pendant les grands froids.

Les jeunes gens y sont plus sujets que les personnes d'un âge moyen et encore plus que les vieillards. On a dit que les femmes y

étaient plus exposées généralement que les hommes ; mais cela ne me paraît pas bien prouvé.

Les travaux excessifs, les exercices violens, les courses trop longues, à pied, à cheval même, et sur-tout pendant les chaleurs de l'été (ce qui fait que les voyageurs, les moissonneurs y sont les plus sujets), les veilles prolongées, les contentions d'esprit trop vives, les alimens trop nourrissans, échauffans, trop épicés, et sur-tout les mauvais fruits, point mûrs, les eaux stagnantes, l'abus des boissons, des liqueurs spiritueuses, du café, sont les causes fréquentes de la fièvre bilieuse.

Tout annonce que la bile est la *cause matérielle* de cette fièvre. Il est difficile de croire qu'elle pèche par sa quantité ou par sa qualité, ou de ces deux manières à la fois, sans que les organes qui la préparent, la sécrètent et l'excernent, soient plus ou moins affectés, et le foie principalement. Si toutes les fièvres, selon Hippocrate, (*de naturâ hominis*) proviennent en grande partie de la bile, c'est certainement celle-ci. Ce grand homme avait cru devoir attribuer à cette liqueur, les fièvres continues et intermittentes, les tierces, les quartes; opinion que beaucoup de médecins célèbres ont adopté, et particulièrement *Bianchi : febres*, dit cet auteur, *non solùm continuas plurimas, sed de genere intermittentium penè omnes, culpœ bilis imputandas esse* (1); et peut-on douter que la bile ne joue le plus grand rôle dans la plupart des fièvres et qu'il n'y en ait où elle est si dominante, qu'on a bien pu les appeler *fièvres bilieuses*.

On croit généralement que la fièvre bilieuse survient dans les grandes chaleurs et dans les grands froids, parce que le sang se porte trop abondamment dans les vaisseaux des organes de la bile, et trouble l'excrétion de cette liqueur ; d'où il résulte une pléthore bilieuse qui dérange l'action des organes et produit la fièvre bilieuse, ce qui n'empêche pas que cette fièvre ne puisse être en même temps occasionnée par les mauvais fruits, les alimens indigestes, les ragoûts, les liqueurs échauffantes, et même par les alimens de bonne qualité pris en trop grande quantité et dans des temps peu convenables.

IV. *Résultat de l'ouverture des corps.*

Les membranes séreuses sont desséchées, rougeâtres, comme disposées à l'inflammation, épaissies quelquefois, ou adhérentes en-

(1) Bianchi, *Hist. hépat. pars secunda.* Cap. IX, pag. 179.

tr'elles. Ainsi la dure et la pie-mère, l'arachnoïde sont souvent réunies par un suc albumineux ensemble et avec le cerveau, la plèvre avec le poumon, le péricarde avec le péritoine, l'épiploon avec l'estomac et avec les intestins, etc. Souvent on trouve entre ces membranes des concrétions albumineuses plus ou moins dures, et formant de fausses membranes (1).

Les viscères appelés parenchymateux, le cerveau, les poumons, le foie, etc., sont plus ou moins compactes, quelquefois endurcis, comme squirrheux, souvent atteints de suppuration, sur-tout le foie. Il y a dans les cavités des épanchemens séreux, qui quelquefois contiennent des matières concrétées, blanchâtres, et d'autres fois comme purulentes. On peut quelquefois pendant le cours de ces fièvres prognostiquer d'après la nature des symptômes dans quelles parties du corps les altérations seront plus remarquables (2).

Dans les fièvres bilieuses, la vésicule du fiel est souvent pleine d'une bile noire, et d'une grande âcreté; elle détruit la couleur de quelques étoffes, et quelquefois elle produit des excoriations aux doigts des anatomistes qui la touchent, ou sur lesquels elle se répand. *Morgagni* dit que des animaux, et principalement des pigeons auxquels on en a fait avaler sont morts empoisonnés. Cette bile en irritant les intestins peut occasionner le *cholera-morbus* le plus violent et produire l'inflammation, l'érosion, la gangrène même des intestins.

Le cœur est souvent compacte et rapetissé; le ventricule gauche, l'aorte et les artères qu'elle fournit sont vides de sang: au contraire le ventricule droit et son oreillette, ainsi que les veines-caves de la veine-porte (3), et les autres veines contiennent beaucoup de sang noirâtre plus ou moins concret et mêlé à des concrétions albumineuses.

V. *Traitement.*

On pourrait dire au premier aperçu relativement à la nature de la maladie, qu'elle exige les remèdes adoucissans, relâchans, légè-

(1) Voyez pour les altérations reconnues après ces *fièvres bilieuses*, et diverses observations anatomiques, notre table nosologique sur l'*Historia anatomico-medica*, de Lieutaud.

(2) On peut voir l'article XIX, part. II, relatif à l'état du foie dans le *cholera-morbus*, nos observations sur les poisons, dans l'Instruction publiée par ordre du gouvernement, et notre Anat. Méd., t. V, pag. 186 et 294.

(3) *Sanguine picis instar nigerrimo turgida*... Lieutaud, Synops. Med. lib. 1, pag. 23.

rement rafraîchissans et tempérans, les doux laxatifs, et qu'il faut au contraire éviter tous ceux qui peuvent produire des effets différens ; mais l'ordre et la manière de prescrire ces remèdes, ainsi que leur quantité et leur qualité, doivent être relatifs à l'état de la maladie, et le médecin peut-il jamais le perdre de vue ?

S'il est appelé au commencement, il doit juger si l'excitation du malade n'est pas trop forte pour permettre de prescrire un émétique ; la pesanteur à la tête, les nausées, les lassitudes extrêmes, la bouche mauvaise indiquent le vomitif, et d'autant plus que l'expérience a appris que la plupart de ces fièvres bilieuses avaient considérablement diminué d'intensité, après le vomissement de matières jaunâtres, vertes ou autres indigestes contenues dans l'estomac ; l'action même du vomissement peut être favorable ; mais ce vomissement ne se fait pas quelquefois sans trouble, et le malade peut être dans un degré de sensibilité, d'irritabilité, de disposition inflammatoire que l'émétique ne ferait qu'augmenter et avec le plus grand inconvénient, sans quelquefois produire les évacuations qu'on en attendrait ; ainsi il faut bien considérer de ne prescrire le vomitif, qu'autant que les symptômes l'indiquent et que l'état du malade ne peut le contr'indiquer.

Si le pouls est plein, dur, la tête pesante, les yeux animés, la chaleur forte, la langue rouge, l'haleine chaude ; si les boissons humectantes, relâchantes et rafraîchissantes ne suffisent pas pour tempérer le malade, on ne peut lui prescrire alors un remède plus efficace que la saignée, mais encore faut-il examiner si l'usage des sangsues ne doit pas être préféré à la saignée par la lancette. Il n'est pas douteux que si le mal de tête gravatif ou lancinant, n'est pas très-violent, si même l'assoupissement n'est pas profond, et si le pouls n'annonce pas une extrême pléthore, il ne faille préférer la saignée par les sangsues à celle par la lancette ; alors on fait apposer dix ou douze sangsues au fondement, pour extraire environ deux palettes de sang des veines hémorrhoïdales, afin de dégorger le système de la veine-porte, ainsi que les organes dans lesquels elle se distribue, particulièrement le foie, siége principal de la maladie. On facilite par-là la sécrétion et l'excrétion de la bile, ce qui, de proche en proche, peut déterminer une détente générale, et produire un heureux effet du côté de la tête ; nous préférons, dans ce cas, l'application des sangsues à l'anus, à celle aux tempes ou au col, parce qu'elle est plus efficace. Ce n'est peut-être pas sans quelque fondement que des praticiens ont avancé que cette

saignée par les sangsues est non-seulement évacuative, mais même révulsive. La saignée du pied serait préférable à l'application des sangsues, si le pouls était très-plein, dur, et si d'ailleurs le cerveau paraissait fort engorgé par l'agitation extrême, par le délire ou par l'assoupissement profond du malade; il faut, pour le choix de ces premiers remèdes et pour les porter au degré convenable, beaucoup de tact, lequel est toujours le résultat d'une observation bien approfondie; et c'est ce tact qui distingue le médecin véritablement praticien de l'aveugle empirique.

Quelquefois après la saignée, le malade est mieux disposé au vomissement, s'il ne vomit même sans y être provoqué; et c'est un bien si ces vomissemens sont faciles; on les provoque alors avec de l'eau tiède et par un ou deux grains de tartre stibié en grand lavage; mais encore, je le répète, faut-il alors bien juger si l'indication de ce vomissement est bien prononcée, s'il ne provient pas plutôt d'un excès d'irritation et de sensibilité de l'estomac, d'une bile si âcre qu'il faille prendre plutôt cette acrimonie en considération que sa quantité. Les boissons rafraîchissantes, adoucissantes et relâchantes doivent alors être prescrites. On donnera des bouillons faits avec un peu de veau ou de poulet, et quelques herbes potagères, des feuilles de poirée, de laitue, d'oseille, du petit-lait clarifié, du sirop de violettes dans de l'eau, ou de l'infusion seule de fleurs de violettes, etc.; quelques émulsions très-légères, ou quelques juleps rafraîchissans et adoucissans; enfin toutes les boissons d'une nature à peu près semblable, en évitant sur-tout celles d'une nature opposée.

Le malade doit faire usage des bains de pied le matin et le soir, si la tête est embarrassée, des demi-bains même quelquefois jusques à la ceinture, ou encore des bains entiers, et dont l'eau soit seulement dégourdie : et chez combien de malades atteints d'une fièvre ardente, tendant plus ou moins à l'inflammation, n'avons-nous pas employé ces bains et les boissons adoucissantes et rafraîchissantes avec un extrême succès, même en continuant leur usage souvent très-long-temps ! car, quoique cette maladie ne dure ordinairement que sept ou quatorze jours, elle peut être prolongée au vingt-un et même au-delà, et guérir ensuite par une heureuse détente. J'ai vu de tels malades que j'ai laissés dans le bain presque froid, des heures entières; de tels bains ont été heureusement réitérés pendant plusieurs jours consécutifs, et sur-tout à l'entrée de la nuit, quand il y avait des insomnies. Des malades que j'ai traités d'une fièvre ardente avec délire furieux, qu'on pouvait

à peine faire boire, y étaient détenus quatre, cinq, six heures de suite; ils n'étaient calmes que dans le bain, et guérissaient sans autre remède. Je pourrais rapporter plusieurs faits semblables que j'ai observés (1). Dans d'autres malades, dont la fièvre était très-intense, avec une chaleur brûlante dans toute l'habitude du corps, j'ai conseillé de les plonger un demi-quart d'heure, un quart d'heure dans le bain froid, et j'en ai retiré le plus grand avantage. Cependant, en général, les bains dégourdis et long-temps prolongés, m'ont paru mieux réussir que les autres, sur-tout quand les fonctions du cerveau sont plus ou moins altérées, ce qui dépend souvent de l'engorgement des vaisseaux sanguins, que les bains très-froids pourraient augmenter.

On a quelquefois heureusement mis des vésicatoires aux jambes pour détourner quelques engorgemens des viscères, du cerveau, des poumons, du foie et des autres viscères abdominaux. Je pourrais, si je traitais particulièrement de cette fièvre, citer des exemples en faveur de ces différens remèdes; car c'est toujours d'après les divers états des malades qu'il faut varier les traitemens. La pratique l'apprend tous les jours. Malheur aux malades qui sont entre les mains de médecins qui ne sont pas imbus de ces principes.

Pendant le cours de la fièvre bilieuse, les boissons prescrites doivent être continuées et presque toujours plus ou moins froides, quelquefois à la glace et en plus ou moins grande quantité, selon que le malade peut les prendre; des lavemens émolliens doivent être prescrits, non tant pour produire des évacuations, que pour humecter, relâcher, adoucir les secondes voies alimentaires, pour tempérer, diminuer l'acrimonie bilieuse, la chaleur de ces parties et les maintenir dans une espèce de fomentation; s'il y a le soir trop d'agitation, des rêves, il faut donner quelques juleps avec les eaux distillées rafraîchissantes et anodines, le lait d'amendes, ou quelqu'autre émulsion, avec du sirop de nénuphar; et s'il y a trop d'insomnie, deux ou trois

(1) Entr'autres l'histoire de M. *Donadieu*, docteur en médecine, mon disciple, premier médecin des armées des Pyrénées, qui fut atteint au commencement de la révolution d'une fièvre ardente, et avec des symptômes si aigus qu'il ne put être guéri que par des bains presque froids, dans lesquels on le laissait plusieurs heures. Ce n'est que par ce moyen qu'on calma le délire et qu'on lui procura du sommeil. Les opiatiques faisaient un effet contraire.

gros de sirop de diacode jusqu'à une once s'il est nécessaire ; ou autre calmant analogue ; mais, en général, il vaut mieux procurer le sommeil par les relâchans et rafraîchissans, que par les vrais narcotiques, même l'opium gommeux le mieux préparé. J'ai souvent, dans de pareilles fièvres, prescrit avec succès des pillules d'affa-fœtida, de camphre de deux à trois grains chacune, avec autant de nitre, et réitérées quatre à cinq fois par jour.

Cependant, lorsque l'érétisme cesse, que le pouls n'est plus ni serré, ni trop fréquent, que la langue est pâle, humide, le ventre souple, on peut solliciter les évacuations alvines par quelque boisson laxative, par du petit lait tamarindé qu'on peut encore rendre purgatif avec de la pulpe de casse, ou par quelqu'autre moyen, comme deux ou trois gros, une demi-once de crême de tartre solube dans une pinte d'eau de veau légère, ou par quelqu'autre laxatif doux et rafraîchissant, autant que cela est possible.

Ces purgatifs suspendus, réitérés, procurent des évacuations jaunâtres, bilieuses ; les symptômes de la maladie, la fièvre sur-tout diminuent et cessent, le malade est réduit à une faiblesse salutaire, et il peut, s'il est nécessaire, être encore purgé, soit avec le même purgatif qui a réussi, soit avec un autre un peu plus puissant ; il est alors disposé à éprouver de bons effets des purgatifs les plus doux, qui eussent été de nul effet, et même qui auraient été contraires s'ils eussent été prescrits plutôt : *Purgantia non opportet donec febris remiserit.* Hipp. *de purgantibus.*

Pendant le cours de la maladie, il faut nourrir légèrement le malade, par quelques bouillons aux herbes avec du veau, du poulet, par de bons fruits, si la saison les fournit, sur-tout des fraises, cerises, raisins ; et combien de fois n'avons-nous pas prescrit un pareil traitement avec un très-grand avantage. Notre clinique est fondée sur le résultat de nos observations et de celles des plus grands médecins véritablement praticiens et bons observateurs.

CHAPITRE VI.

Colique bilieuse (1).

I. OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

OBSERVATION A. UN homme de cinquante ans, d'une constitution grêle, qui avait eu, deux ans auparavant, une fièvre ardente, éprouvait une grande soif, une forte pesanteur à la tête avec prostration des forces. Il lui survint un tremblement de tout le corps, de l'oppression du cœur; cependant il continuait de boire beaucoup de vin avec ses camarades. Il fut pris d'une douleur du *bas-ventre très-violente*, avec fièvre et vomissemens bilieux, et mourut au commencement du quatrième jour.

On reconnut, par l'ouverture du corps, qu'une grande partie des intestins grêles était enflammée, et qu'il y avait beaucoup d'eau dans la tête et dans les ventricules du cerveau. *Valsalva.*

OBS. B. — Un jeune homme est atteint d'une douleur extrêmement vive dans la région ombilicale avec un vomissement de bile *porracée.* Le bas-ventre est tendu, le pouls faible et petit; le délire survient, les muscles des yeux sont atteints de convulsion, la respiration est interceptée. Le malade meurt le second jour de cette cruelle maladie.

On reconnut par l'autopsie cadavérique que les intestins étaient enflammés en divers points et qu'ils commençaient à être livides. Il y avait dans le péritoine plusieurs taches noires, ainsi que dans les ventricules. *Valsalva.*

OBS. C. — Un homme de quarante ans, après un régime désordonné, et sur-tout après avoir mangé beaucoup de fruits de mauvaise qualité et avoir bu une grande quantité de mauvais vin pendant tout un été, éprouva une *colique bilieuse* très-violente. Il y eut d'abord une forte fièvre et un vomissemeut bilieux. La langue

(1) *Colica biliosa*, de Fred Hoffmann; *atrabilaris*, de Meyzeray: *chordapsus*, de Sydenham. Voyez Sauvages. Nosol. méth., tom. II, pag. 102.

était sèche, il y avait des nausées continuelles, une très-vive douleur dans le canal intestinal, une forte tension et élévation du ventre, et une grande constipation. Ces symptômes parurent se relâcher par l'usage des lavemens et des fomentations émollientes et adoucissantes, par les huileux et les parégoriques pris intérieurement; déjà il y avait des évacuations alvines d'une bile visqueuse, lorsqu'on prescrivit vers le quatrième jour un purgatif; la fièvre eut des exacerbations après le septième jour, et le ventre se météorisa. On craignit l'inflammation et l'on recourut à la saignée. On joignit à ces remèdes quelques cordiaux : les évacuations alvines qu'on désirait eurent lieu, mais elles furent crues. La fièvre continuait et le malade passait les nuits dans un délire obscur et dans l'insomnie; la maladie parvint au quatorzième jour. La fièvre cessa promptement; le ventre se ramollit et fut presque sans douleur; mais le pouls fut très-intermittent. Il y avait de grandes palpitations du cœur; les forces défaillaient tellement que le malade ne put plus se remuer dans son lit. Le dix-neuvième jour le hoquet se fait sentir fréquemment; des lipothymies sans cause manifeste surviennent, et la respiration est très-laborieuse, la face hippocratique, et le malade tombe dans une asphyxie qui dure quelque temps. Cependant le bas-ventre se tuméfie de nouveau, et le malade se plaint d'y ressentir des douleurs vagues et une espèce d'explosion : il éprouva un court mais violent frisson et venait de perdre la vue, mais non la voix ni la présence d'esprit, lorsqu'une syncope termina sa vie.

On reconnut par l'ouverture du corps qu'il y avait du pus épanché dans la cavité du bas-ventre, et que les intestins grêles, l'*iléon* sur-tout, étaient atteints de sphacèle, ainsi que les parties voisines du mésentère et du mésocolon. *Bianchi. Hist. hépat. part. III, pag. 576.*

Cet auteur remarque que *Fabrice de Hildan* rapporte un cas à peu près pareil, dans ses Centur. II, Obs. LXXIV.

Obs. D. — Un chapelier de la rue Saint-Honoré, âgé d'environ quarante ans, d'une forte constitution, est atteint, pendant les chaleurs de l'été de 1807, d'une douleur violente dans la région ombilicale, après avoir éprouvé pendant quatre à cinq jours des nausées et un ou deux vomissemens bilieux, peu considérables, mais très-pénibles.

Je fus appelé, pour lui donner des soins, par M. Collinet, son médecin ordinaire. On me dit que ce malade avait mangé

beaucoup de fruits de mauvaise qualité ; qu'il avait aussi bu beaucoup de vin et de liqueurs à une campagne éloignée de deux lieues de Paris, dont il était revenu à pied ; qu'il était arrivé couvert de sueur, et que la nuit il avait commencé à se plaindre d'une douleur de colique et de nausées, mais sans pouvoir vomir, quoiqu'il eût bu beaucoup de thé ; que M. Collinet, appelé le lendemain matin près du malade, lui avait fait boire quelques tasses d'une légère infusion de camomille et conseillé deux lavemens émolliens et un julep légèrement anodin : mais que malgré ce traitement les douleurs de colique avaient continué, et que ce n'était que le lendemain qu'il y avait eu un vomissement de matières jaunes ; que les lavemens n'avaient produit aucune évacuation, quoiqu'on les eût rendus un peu purgatifs avec du miel mercuriel. Cependant le malade éprouvait de cruelles douleurs continues, qu'il disait se faire principalement ressentir transversalement entre l'estomac et le nombril, un peu à droite et profondément. Il faisait de grands efforts pour vomir, mais inutilement. Je conseillai la boisson d'une eau de poulet, un bain d'eau seulement dégourdie, des lavemens émolliens et un julep avec l'infusion de fleurs légèrement anti spasmodiques, par exemple, celles de tilleul, quelque peu d'eau de fleurs d'oranger avec vingt ou vingt-cinq gouttes de liqueur anodine d'Hoffmann et dix gouttes anodines de Sydenham. Je ne vis plus ce malade ; mais j'appris par son médecin qui venait m'en rendre compte à peu près tous les jours, que les douleurs avaient considérablement augmenté ; que le malade avait rendu beaucoup de bile par le vomissement, qu'il en avait aussi rendu par les selles ; mais que, nonobstant ces évacuations, la fièvre s'était allumée, qu'il y avait eu des redoublemens violens tous les jours ; que le ventre était devenu douloureux et tendu dans sa totalité ; que la langue avait été très-rouge avec des aphthes dans le voile du palais ; enfin que le malade avait succombé le sixième jour de la maladie.

Je désirai qu'on fît l'ouverture de son corps ; elle fut faite en effet : j'appris par M. Collinet qu'on avait reconnu que l'intestin duodénum était très-enflammé et comme excorié intérieurement ; que les intestins grêles avaient été trouvés très-rouges, et que le colon avait été affecté d'inflammation ; que l'estomac avait offert différens points noirâtres, gangréneux ; qu'il y avait dans le bas-ventre un épanchement d'eau rougeâtre assez considérable ; enfin que le foie était plus gros qu'il ne l'est ordinairement, plus rouge et plus dur, et que la vésicule du fiel contenait beaucoup de bile noirâtre.

II. *Remarques sur la nature et les causes de la* **Colique bilieuse.**

Je pourrais réunir aux observations que je viens de citer, d'autres faits du même genre, qui prouveraient que la colique bilieuse et la colique hépatique sont deux maladies différentes par leur siége; la première existant dans les canaux excréteurs de la bile du foie, et la seconde résidant particulièrement dans les intestins grêles et par extension dans le colon; c'est ce que les symptômes de la maladie et le résultat de l'ouverture des corps ont bien prouvé.

Sydenham, Musgraave, Bianchi, Morgagni, Lieutaud, etc., etc., qui ont distingué la colique bilieuse de la colique hépatique, que des auteurs très-recommandables avaient confondues ensemble, quoiqu'elles soient différentes, et par leurs symptômes et par leur siége, ont cru pouvoir assurer, d'après le résultat de l'ouverture des corps, qu'elle avait son siége le plus particulier dans le duodénum.

Nous croyons aussi nous-mêmes que ces deux affections doivent être distinguées l'une de l'autre, non pas tant par la matière qui les produit, par la bile plus ou moins concrétée ou plus ou moins âcre, mais par leurs suites, par quelques-uns de leurs symptômes, et sur-tout par leur siége qui n'est pas le même, celui de la colique hépatique ayant le sien ou dans les canaux biliaires intrinsèques du foie, ou dans les extrinsèques, le canal hépatique, cholédoque, cystique, et dans la vésicule du fiel, au lieu que la colique bilieuse a son siége dans le duodénum, et quelquefois consécutivement dans les autres intestins; de plus, qu'il y a rarement de la fièvre dans la colique hépatique, et qu'il y en a presque toujours dans la colique bilieuse, c'est sans doute d'après toutes ces raisons que les savans médecins (1) que nous venons de citer, ont cru devoir distinguer la colique hépatique de la colique bilieuse.

La bile qui est si utile à la digestion des alimens, et qui est l'un des agens des plus efficaces du mouvement péristaltique des intestins dont proviennent principalement les évacuations alvines, peut, si elle est trop abondante, ou si elle est trop âcre, stimuler les intestins et les irriter, d'autant plus qu'ils sont, après le cœur, les organes les plus sensibles et les plus irritables du corps (2) : c'est ainsi qu'elle peut produire les plus violentes coliques.

(1) Synops, praxeos Méd., t. I, pag. 268.

(2) Voyez les expériences de Haller sur l'irritabilité, et les nôtres. Cours de Pysiologie expériment. au collége de France, 1771, publié par M. Collomb et nos Mémoires, t. II.

La bile peut être ou trop abondante, ou trop âcre, ou être l'une et l'autre à la fois; alors le duodénum et le reste du canal intestinal trop resserré, contracté, peut déterminer la bile à refluer dans l'estomac, organe d'une excessive sensibilité. Cette bile y occasionne des douleurs vives, la *cardialgie* la plus intense, et les intestins étant eux-mêmes stimulés, le duodénum sur-tout, il en résulte une colique des plus fortes, tantôt avec une opiniâtre constipation, tantôt avec des diarrhées ou des dyssenteries des plus violentes, selon que la contraction des intestins est continue, tonique ou clonique.

Un état aussi violent peut causer des douleurs atroces, constantes ou par intervalles, longues ou passagères (1), souvent précédées, et quelquefois accompagnées ou suivies de nausées, de rots, de vomissemens de matières d'abord alimentaires, ensuite bilieuses, muqueuses, en plus ou moins grande abondance; quelquefois du cholera-morbus, ou du volvulus, des convulsions du tronc et des membres (2); enfin des syncopes mortelles.

Il importe donc beaucoup de diminuer l'intensité de la douleur de l'estomac et des intestins occasionnée par la bile, de guérir même la colique s'il est possible quand elle commence, d'autant plus que souvent elle peut faire des progrès si rapides, qu'on ne puisse plus l'arrêter et l'empêcher d'être promptement mortelle.

La colique bilieuse est fréquente dans les pays chauds, et pendant la saison des fruits principalement, après des excès dans le manger, des exercices violens, des veilles, de longues et fortes contentions d'esprit, après un abus de liqueurs spiritueuses, d'alimens trop épicés, de mauvais beurre, des poissons putréfiés, etc.

En général, les enfans et les hommes forts et vigoureux y sont plus exposés que les vieilles personnes, comme Guillaume *Musgraave*, un des premiers qui ait écrit sur la colique bilieuse, l'a bien remarqué (3).

(1) *Intestina non nunquam quasi injectâ fasciâ constringit nunc in punctum contractus quasi terebello perforat : subindè remittitur dolor, mox recrudescit paroxysmus.* Sydenham de Colica biliosa, p. 128.

M. *Odier*, Manuel de Médecine pratique, pag. 221, considère la colique comme un spasme des intestins et avec raison; ce spasme peut être excité par diverses causes, par la bile sur-tout, comme dans la colique bilieuse.

(2) Elles furent si violentes dans une personne dont parle M. Odier, qu'elle en est restée estropiée, et n'a pu marcher qu'à l'aide de bottines de fer. *Manuel de Méd. prat.*, pag. 192.

(3) *De arthritide symptomatica*, Cap. X.

Ceux aussi qui ont des engorgemens dans le foie, qui ont éprouvé des jaunisses, et ceux enfin qui sont d'un tempérament bilieux, sont très-sujets à cette espèce de colique.

Les mélancoliques dont le foie est presque toujours disposé aux engorgemens bilieux, éprouvent souvent de coliques semblables, ainsi que les femmes hystériques, comme *Sydenham* l'a fort bien remarqué.

La bile, après avoir séjourné plus ou moins de temps dans le foie, coule quelquefois par irruption dans les intestins; et si elle n'a pas un libre cours, elle excite la colique la plus violente, qui ne cesse que lorsque la bile a perdu son acrimonie, et plus souvent lorsqu'elle a été rendue par le vomissement et par les selles; de là, aussi, combien de vomissemens bilieux et de diarrhées de même nature qui cessent et reviennent à plusieurs reprises.

Il faut prendre garde de confondre cette colique avec celle qui proviendrait non de l'abondance et de l'âcreté de la bile, mais de ce que ce liquide n'aurait pas assez de force, ou de ce que sa quantité ne serait pas suffisante par quelque vice du foie; car il est des coliques de ce genre. Cette colique serait alors uniquement venteuse et exigerait tout autre traitement, toujours celui qui pourrait rétablir le foie dans son état naturel, pour qu'il pût remplir ses fonctions, relativement à la formation et à la sécrétion de la bile.

Très-souvent la colique bilieuse est sans fièvre; et si elle survient, ce n'est presque toujours que le deuxième ou troisième jour.

Le pouls est fréquent, avec quelques inégalités, mais ni dur ni fort comme lorsqu'il y a inflammation du foie.

Les malades qui éprouvent une pareille fièvre, ressentent une chaleur aux mains et aux pieds, ils ont la tête plus ou moins pesante et chaude, des vertiges, la bouche amère, des nausées, le hoquet, des vomituritions et quelquefois des vomissemens de matières noires qui sont ordinairement mortels. Plusieurs fois ces coliques ont été tellement inflammatoires qu'elles se sont terminées par des suppurations ou par la gangrène des intestins avec des dépôts, des abcès dans le bas-ventre.

Cette colique est telle que les malades se plaignent d'une vive douleur transversale vers le nombril à la région du duodénum pendant plus ou moins de temps, mais qui s'étend bientôt dans les parties voisines à proportion que cet état de souffrance se prolonge; ils éprouvent souvent des évacuations par les vomissemens et par les

selles et rendent des matières alimentaires mal digérées ou véritablement bilieuses plus ou moins liquides, plus ou moins copieuses, à diverses reprises, et plus ou moins fréquentes ; quelquefois aussi ils font des efforts douloureux pour aller à la garde-robe sans le pouvoir, ce qui constitue un vrai ténesme.

La bile que ces malades rendent par les selles ou par le vomissement est quelquefois si âcre qu'elle corrode les parties qu'elle touche et qu'elle y laisse pendant long-temps le sentiment d'une véritable brûlure : elle contient quelquefois de vrais calculs biliaires. Les urines sont rouges et peu abondantes, et ce qu'il y a de remarquable c'est que nonobstant les douleurs les plus vives, souvent le ventre n'est point tendu, ce qui distingue cet état de l'inflammation (1), qui arrive cependant quelquefois dans les coliques bilieuses. Alors le choléra-morbus ou la passion iliaque en sont une suite fréquente. La douleur est même quelquefois si atroce qu'elle est intolérable, sur-tout chez les jeunes gens forts et vigoureux, comme *Sydenham* l'a observé : *intestinorum dolor atrocissimus est, et præ-cœteris omnibus, quibus intolerabilis* (2).

Assez fréquemment la colique bilieuse est de peu de durée et sans retour ; si elle a quelquefois des récidives, c'est qu'il existe dans le foie quelques engorgemens : elle est alors souvent réunie à la colique hépatique. Et combien d'exemples de ces coliques bilieuses avec des récidives par pareille cause, n'avons-nous pas observés! mais alors la maladie est chronique et le malade reste dans les intervalles de ces coliques bilieuses sans fièvre, à moins qu'il n'y ait quelque suppuration dans le foie; alors la fièvre est hectique de sa nature.

Quelquefois c'est dans les fièvres continues de diverse nature que des coliques bilieuses surviennent, et qu'elles se font ressentir à plusieurs récidives selon les redoublemens de la fièvre, s'il y en a ; elles cessent ordinairement dès que les écoulemens bilieux s'établissent, quelquefois, cependant, la dyssenterie s'y réunit (3). Que de variations, que

(1) Je ne sais pas pourquoi Sauvages n'a pas parlé de l'espèce d'inflammation des intestins par la bile, quoiqu'elle soit cependant très-commune. Qu'on consulte, pour s'en convaincre, les résultats des ouvertures des corps de ceux qui sont morts de la passion iliaque, ou du choléra-morbus recueillis par *Morgagni*, *Lieutaud*, et on se convaincra que ces maladies sont quelquefois l'effet de l'inflammation de l'estomac et des intestins par la bile trop âcre.

(2) Sydenham, *de Colica biliosa*, p. 126.

(3) Sydenham l'a principalement remarqué dans une colique bilieuse qui régnait en Angleterre en 1670. Voyez chap. VII, *de Colica biliosa*.

de maux dans les maladies qui proviennent de diverses altérations de la bile, de ses différences dans la quantité, et de son écoulement dans le canal intestinal plus ou moins difficile ou libre, continu, suspendu ou supprimé; et combien d'autres résultats encore relatifs aux effets du suc pancréatique sur la bile plus ou moins adoucie et tempérée; car il n'est pas douteux que si le suc pancréatique est de bonne qualité et abondant, la bile ne perde par son mélange avec lui beaucoup de son amertume et par conséquent de son action sur le canal intestinal: mais si le suc pancréatique au lieu d'être doux, insipide, comme la salive, avait contracté de l'acrimonie, il ne diminuerait pas la causticité de la bile, mais il l'augmenterait.

N'y a-t-il pas aussi des coliques bilieuses dont la seule diminution ou suppression de suc pancréatique est la cause? Cela ne paraît pas douteux.

Une autre espèce de colique qu'on pourrait croire bilieuse peut provenir des calculs dans le pancréas, lorsqu'ils coulent dans les canaux de cette glande pour parvenir dans l'intestin duodénum ou dans le canal cholédoque auparavant, ou encore lorsqu'ils ne peuvent y couler, et que la nature fait des efforts inutiles pour opérer cet effet. Ces calculs grossissent quelquefois considérablement et bouchent les conduits pancréatiques. Nous en avons cité des exemples dans l'anatomie médicale (1).

III. *Traitement.*

Il faut pour traiter les coliques bilieuses se bien persuader que, puisqu'elles proviennent de l'action de la bile sur les intestins, le meilleur et le plus prompt remède serait, s'il était possible, d'évacuer ce fluide par quelque doux vomitif; mais qu'il faut qu'il n'y ait ni fièvre, ni douleurs vives, ni même tension dans la région épigastrique; car alors les vomitifs seraient funestes, et les purgatifs encore plus. Il faut alors au contraire conseiller au malade de prendre en boisson une abondante quantité d'eau à peine dégourdie, du petit lait, de l'eau de poulet, du bouillon de veau léger avec les plantes adoucissantes, relâchantes et rafraîchissantes; on peut aussi conseiller quelques verres d'orangeade très-légère, etc.

Lorsque les vomissemens sont diminués, que la douleur de colique est mitigée, il faut conseiller une légère limonade, ou une eau de tamarins, qui réussit ordinairement et d'autant mieux qu'elle peut tenir le ventre libre.

(1) Tom. V, pag. 350.

J'ai prescrit aussi quelquefois et avec utilité, après des évacuations abondantes de bile, quelques prises de magnésie blanche à la dose de douze ou quinze grains chacune, quatre ou cinq dans la journée, dans un peu d'eau de fleurs d'oranger et de menthe.

Les lavemens émolliens doivent être multipliés; on peut y réunir quelques têtes de pavot blanc, ou un demi-gros, un gros d'opium gommeux quand il y a un excès d'irritation; des fomentations sur le ventre de même nature seront utiles.

Mais si les douleurs sont trop vives, nonobstant ce traitement, il faut faire mettre le malade dans un bain d'eau seulement dégourdie et l'y maintenir le plus long-temps possible.

Si le pouls était plein, dur, serré; si les douleurs étaient violentes, qu'on pût craindre l'inflammation de l'estomac ou des intestins, il ne faudrait pas manquer de recourir à la saignée du bras, à moins qu'on ne crût, par des raisons particulières, comme une suppression des hémorrhoïdes ou des règles, qu'il ne fallût préférer mettre des sangsues au fondement (1). La raison indique ce moyen, et la bonne pratique en a plusieurs fois démontré l'efficacité. Combien une pareille méthode n'est-elle pas éloignée de celle que tant de mauvais médecins et de chirurgiens suivent aujourd'hui, en faisant vomir de pareils malades, lors même qu'ils ne vomissent que trop, en leur prescrivant des remèdes toniques, stimulans, quand l'éréthisme est porté à un degré si violent que l'inflammation en est souvent le résultat. Si ces remèdes peuvent convenir dans quelques coliques, ce n'est que dans celles où il y a une véritable atonie, comme dans quelques coliques venteuses avec douleur obtuse, plutôt qu'aiguë, avec relâchement et souplesse du pouls. On comprend qu'alors on pourrait prescrire utilement l'infusion de noix de galles comme prophylactique, ou l'alun comme faisait le docteur Percival (2): mais un pareil traitement serait funeste dans des coliques tendant plus ou moins à l'inflammation, et la colique bilieuse se trouve souvent en pareille circonstance.

Combien ne sont-ils pas encore dans l'erreur, ceux qui croyent que les plus légères faiblesses qui surviennent dans les intervalles de ces vomissemens et de ces coliques exigent de prompts remèdes toniques; ils privent non-seulement le malade du relâche que la nature donne aux douleurs, mais encore ils le conduisent à l'état d'inflam-

(1) Voyez Tissot, *Avis au peuple*, § 33.

(2) Voyez Odier, Manuel de Médecine pratique, pag. 221.

mation de l'estomac qu'il faudrait prévenir. Combien ne se trompent-ils pas aussi ceux qui prescrivent les opiacés contre les douleurs de colique dans des sujets pléthoriques, ou chez lesquels encore il y a une disposition inflammatoire, sans les faire saigner auparavant (1)!

Ce n'est que lorsque les coliques bilieuses ont cessé, que le ventre est souple, le pouls distendu, le malade ayant pris une grande quantité de boissons émollientes et relâchantes, et de lavemens émolliens, qu'il est permis de purger de tels malades, sur-tout s'il leur reste du dégoût pour les alimens et de l'amertume à la bouche; autrement on n'a besoin d'aucun purgatif; mais s'il en faut prescrire un, que ce soit le plus doux et le plus tardivement, et il ne le faut réitérer qu'à quelque distance, si c'est bien nécessaire encore, en attendant on continue l'usage des humectans et adoucissans, même des doux anodins.

Chez les personnes qui sont sujettes à la colique bilieuse il suffit quelquefois pour la prévenir, comme Tissot l'a observé, de les purger avec un peu de crême de tartre.

Il ne faut pas négliger de chercher à reconnaître par le toucher l'état du foie, ce viscère étant alors fréquemment engorgé; et si on reconnaît qu'il l'est réellement, il faut prescrire le traitement qu'on juge le plus convenable selon la nature de l'engorgement, et ne pas indistinctement proposer des remèdes toniques, actifs, tels qu'ils ont été conseillés dans la vue de donner du ton aux intestins, de les resserrer comme quelques médecins ont voulu le faire avec des noix de galles, d'après le conseil de *Durande*, médecin de Dijon, ou de l'alun, d'après le docteur *Percival*. De pareils remèdes avant d'être prescrits, doivent être souvent éprouvés, et encore faut-il prendre garde de ne pas les conseiller à des sujets qui ne seraient nullement dans la disposition où étaient ceux qu'on peut prendre pour exemple.

(1) *Observandum est tamen eam quandoque sanguinis atque humorum copiam reperiri, quæ narcotici operationi eò usque obsistat.* Sydenham, *de Colica biliosa, opera omnia*, tom. I, pag. 133.

CHAPITRE VII.

De l'Inflammation du Foie et de ses suites (1).

I. OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — Une vieille femme était atteinte d'une fièvre continue avec des exacerbations pendant la nuit alternativement plus ou moins fortes, comme dans la fièvre demi-tierce. Elles étaient accompagnées d'anxiétés, d'une chaleur âcre vers les régions précordiales, de douleurs dans les reins qu'on ne pouvait apaiser et du délire. Cette femme éprouvait aussi en un seul jour, cinq à six fois, des mouvemens spasmodiques qui faisaient roidir son corps; à ces mouvemens succédaient une brûlante chaleur avec une très-grande force dans le pouls. Cette femme mourut le vingt-septième jour de cette maladie.

On reconnut par l'ouverture du corps, que le foie était atteint d'*inflammation*, et que la vésicule biliaire contenait neuf petites pierres deux fois plus grosses que des pois, *rouges;* le poumon gauche était atteint de suppuration. *Baillou, Lieutaud, histor. anat. med., lib. I, Obs. 600.*

Obs. B. — Un jeune homme âgé de dix-huit ans, d'une forte constitution, quoiqu'il vécût d'un régime extraordinaire, est atteint d'une fièvre continue avec une difficulté de respirer. On le traite pendant quelque temps sans succès; la diarrhée survient, et il meurt.

Les poumons et le foie *étaient atteints d'inflammation.* Lieutaud, après Rumler, lib. I, Obs. 607.

Obs. C. — Un jeune homme de dix-huit ans, qui jouissait d'une bonne santé, est saisi d'un violent frisson. Une *fièvre aiguë survient*

(1) On n'a pu distinguer ces observations en autant d'articles que l'inflammation a de terminaisons: celles-ci étant ou successives l'une à l'autre et souvent existant à la fois dans le même organe, une partie étant seulement rougie plus ou moins par l'inflammation, et d'autres étant endurcies par des squirrhes, des concrétions stéatômateuses, ou étant atteintes de gangrène ou de sphacèle.

avec une douleur brûlante, gravative dans l'hypocondre droit. La face devient d'une pâleur verdâtre ; la toux et une grande difficulté de respirer se joignent à ce symptôme ; l'hypocondre droit se tuméfie de plus en plus avec rénittence ; une douleur lancinante se fait ressentir dans d'autres parties du bas-ventre ainsi que dans la poitrine, le bas-ventre se tuméfie de plus en plus, le hoquet survient, la raison se trouble, et le malade meurt.

On reconnut, par l'ouverture du corps, que le foie avait un très-grand volume, qu'il *était atteint d'inflammation* et *adhérent* aux parties voisines qui étaient aussi enflammées. On aperçut une grande ouverture au grand lobe du foie, de laquelle une ample quantité de pus s'était écoulée dans la cavité abdominale : les intestins étaient atteints aussi d'inflammation et en quelques endroits gangrenés. *Lieutaud, lib. I, Obs. 597.*

Obs. D. — Un homme très-musculeux et très-fort est atteint de la fièvre avec une douleur du côté droit, très-aiguë, une toux sèche très-violente, un léger délire auquel succède la frénésie, qui fut bientôt suivie de la mort.

On reconnut par l'autopsie cadavérique, que le foie et le diaphragme étaient atteints de gangrène ; que les intestins étaient pleins de bile ; et qu'ils étaient jaunes comme la peau qui l'était aussi. La rate paraissait d'un volume monstrueux, son enveloppe étant très-épaisse, en partie cartilagineuse et en partie osseuse. Le poumon était atteint d'inflammation dans l'endroit où il touchait au diaphragme vers le côté droit de la poitrine, correspondant au foie. *Fanton, Lieutaud, lib. I, Obs. 601.*

Obs. E. — Un enfant de neuf ans meurt en peu de jours d'une fièvre des plus ardentes. On l'ouvre, et on trouve le foie d'un énorme volume quoique sain ; cependant les extrémités en étaient, par un effet de l'inflammation, noires, dures et brûlées. *Thomas Bartholin, Lieutaud, Obs. 608.*

Obs. F. — On vit, par l'ouverture du corps d'un homme qui avait été tourmenté d'un hoquet violent avant la mort, que le foie était enflammé et si tuméfié que l'estomac en avait été comprimé. *Saxonia, Lieutaud, Obs. 609.*

Obs. G. — Un homme éprouve une *inflammation* du foie. Le flux *hépatique* succède à cette inflammation, dure six mois, et le malade est réduit au marasme le plus complet ; il meurt.

Le corps ayant été ouvert, on ne trouva, au lieu du foie, que

la membrane qui revêt ce viscère et forme un sac ; les parois en étaient épaisses, et contenaient une certaine quantité d'humeur semblable à la lavure des chairs, *loturæ carnium*, telle que le malade en avait déjà rendu par les selles pendant un long espace de temps. *Bontius, Lieutaud, 787.*

Obs. H. — Un jeune homme de vingt ans était atteint d'une fièvre épidémique avec une diarrhée bilieuse et une soif inextinguible. Des faiblesses d'esprit et de corps, *animi deliquium*, surviennent le vingtième jour, auxquelles se joignent bientôt des convulsions. Le malade succombe.

Ayant fait l'ouverture du bas-ventre, on y trouva une certaine quantité d'eau sanguinolente. Le foie parut d'un énorme volume et d'une grande consistance, livide, noir à sa partie inférieure, signes de l'inflammation qui avait eu lieu. La vésicule du fiel était vide et les intestins gonflés d'air. *Lieutaud d'après Bonet, lib. I, Obs. 603.*

Obs. I. — Un jeune homme âgé de vingt-cinq ans, d'une face pâle, et qui avait autrefois été attaqué du vice scrophuleux et du virus vénérien, domestique de son état, s'étant échauffé par des travaux trop pénibles, fut saisi de frisson et de fièvre, avec une douleur poignante qu'il disait ressentir presque dans toute la poitrine, mais plus violemment dans la partie inférieure : le dos aussi lui faisait mal, et bien plus on ne pouvait le toucher en nul endroit du corps qu'il ne se plaignît que l'on augmentait sa douleur ; il ne pouvait se coucher que sur le dos ; le pouls était fréquent et petit, il n'y avait point de soif, mais une chaleur interne, la respiration était difficile et les crachats étaient fluides et roux. Le quatrième jour de la maladie il rendit par les selles des matières bilieuses ; le huitième, après avoir considérablement uriné et avoir été baigné d'une sueur copieuse annonçant la mort, il mourut en effet sur le soir dans l'hôpital de Bologne. On trouva dans la cavité droite de la poitrine une sérosité trouble et sanieuse. Les poumons avaient contracté des adhérences dans presque toute l'étendue des parois de la poitrine et même avec le diaphragme ; le gauche tenait seulement par des filamens à la partie antérieure de la poitrine ; le poumon droit et le gauche étaient très-étroitement embrassés dans presque tout leur contour au moyen d'une membrane fort épaisse ; cette membrane était blanche, tenace et en quelques endroits presque aussi épaisse que la moitié du petit doigt, à droite seulement ; car à gauche elle était beaucoup moins blanche et moins épaisse ; elle

couvrait les poumons qu'on ne pouvait détacher sans beaucoup de peine. Cependant, en séparant cette membrane des poumons, on apercevait que celle qui leur est propre était dans toute son intégrité; c'est pourquoi on eût pris la première pour la plèvre, si l'on n'eût pas vu à gauche que celle-ci était restée saine et entière, et on l'apercevait à travers les plus prochains muscles intercostaux qui paraissaient plus rouges qu'ils ne devaient être. A droite, cependant, en place de la plèvre, on découvrait une autre membrane semblable à elle, si ce n'est qu'elle était un peu moins épaisse. La portion charnue du diaphragme, la plus proche de son centre, de part et d'autre paraissait enflammée dans l'endroit où les poumons étaient adhérens à ce muscle. Le poumon gauche contenait dans une portion de son étendue une substance blanche et granuleuse *tartarisée*, et dans les autres endroits une substance dure, épaisse et pesante, moins abondante cependant dans la partie antérieure; le poumon droit était encore plus dur, plus épais et plus pesant; il y avait dans le péricarde un peu plus d'eau que de coutume, et celle-ci était trouble. Il y avait dans les ventricules du cœur des concrétions polypeuses considérables.

A l'ouverture du ventre, on trouva le ventricule, les intestins et notamment le colon considérablement distendus par l'air. La partie inférieure de la rate était très-noire, comme s'il y eût eu gangrène à la suite d'une inflammation. Cette couleur noire s'étendait dans la substance de la rate de la longueur d'un doigt et demi: au contraire le foie était blanc et fort volumineux, et l'on trouva dans la vésicule avec un peu de fiel d'un blanc tirant sur le jaune, plus de soixante et dix calculs dont les plus grands (et ceux-ci faisaient la moindre partie), ne surpassaient point une fève en grosseur, et les plus petits avaient le volume d'un grain de poivre. Les premiers approchaient d'une figure ovale avec quelques enfoncemens; les autres avaient en quelque manière une figure cuboïde; ils paraissaient comme formés de petits grains et étaient renfermés de toute part dans une espèce d'enveloppe verdâtre dans la plus grande portion de son étendue, et blanche ailleurs. Tous ces calculs prenaient feu et entretenaient la flamme et même pétillaient avec une légère crépitation; le rein droit était peu compacte, le tronc de l'aorte, tant dans l'abdomen que dans la poitrine jusqu'à sa courbure, parut fort étroit, eu égard à la taille du sujet qui était assez avantageuse et au volume des autres viscères. *Morgagni, Epist. XXI, N. 36.*

Obs. K. — Un homme âgé de cinquante-six ans, d'une com-

plexion médiocre et d'une haute taille, qui avait fait des excès en différens genres et qui s'était fatigué considérablement depuis long-temps à exercer la profession de carillonneur ou de sonneur de cloches, sentait depuis quelques jours une douleur poignante à la partie inférieure et interne du sternum, lorsqu'enfin cette douleur augmenta considérablement et qu'il survint quelque temps après une fièvre avec difficulté de respirer. Le ventre s'étant ouvert, le malade rendit deux ou trois fois une humeur bilieuse, écumeuse et âcre; à peine put-on le saigner; le sang contenait peu de sérosité et était recouvert d'une couenne épaisse de deux doigts et d'un blanc jaune. Le cinquième jour le pouls fut plein et dur; la nuit se passa presque sans dormir; le malade ne pouvait respirer sur la fin de ce même jour; l'urine parut chargée et peu limpide; le pouls fréquent, égal, sans être dur, la respiration laborieuse et avec gémissement; la douleur était toujours fixée au même endroit, de quelque côté qu'il se couchât; les crachats étaient épais, écumeux et tachés de jaune. La nuit suivante, la douleur et la toux augmentèrent; le lendemain matin la douleur se calma, le pouls resta dans le même état, ainsi que les crachats et l'urine qui coulait en petite quantité, un peu rougeâtre et trouble. Sur la fin de ce jour, qui était le sixième, on saigna le malade à la main droite. Au commencement du septième jour le malade sembla aller mieux; cependant sur la fin du jour la douleur devint plus violente, le pouls plus petit et plus fréquent, la respiration plus laborieuse, la langue fut sèche. Le matin du huitième jour, il vint une sueur abondante que le médecin tâcha de favoriser au moyen des remèdes tant internes qu'externes qui sont d'usage en pareil cas; mais il n'en résulta aucun soulagement; au contraire, la nuit fut pleine d'agitation, et sur la fin du même jour, la respiration fut très-fréquente, le pouls petit et ne résistant que faiblement au toucher; les crachats étaient une matière crue et jaune, fluide et sans écume, de même que l'urine. Le matin du neuvième jour, le malade tirait à son gré ses bras hors la couverture et parlant même encore, quoiqu'avec difficulté; il mourut contre l'attente de ses gardes.

La poitrine contenait de l'eau des deux côtés, et celle de la cavité droite était jaune et trouble. Les deux poumons étaient adhérens à la plèvre, qui était dans cet endroit et dans d'autres de la cavité droite plus épaisse qu'ailleurs. Il y avait sur la vraie membrane des poumons qui était entière de fausses concrétions

membraneuses qui paraissaient être des fragmens de la plèvre; la substance des poumons était par sa consistance semblable à celle du foie, mais blanchâtre et dure, à la vérité moins cependant que la densité de son tissu ne semblait l'indiquer, de sorte qu'elle paraissait à demi-corrompue. Les orifices des bronches étant coupées laissaient couler en plusieurs endroits une humeur blanche et trouble. A la surface du poumon, dans l'endroit où ce viscère tient à la lame du médiastin qui couvre le péricarde, s'étendait une espèce de réseau épais, *crassiusculum*, jaunâtre, qu'on pouvait détacher facilement. Il n'y avait rien de pareil à gauche; au contraire, le poumon y était sain, ou presque sain. Le cœur qui était grand, *neque inelegans*, même pour la stature du sujet, mais d'un tissu lâche, avait deux concrétions polypeuses, dont l'une commençant dans l'oreillette droite, se prolongeait dans l'artère pulmonaire par le ventricule auquel il tenait; la seconde, un peu plus épaisse et beaucoup plus grande, occupait presque tout le ventricule gauche et s'étendait ensuite dans l'aorte; le sang des vaisseaux supérieurs n'était pas moins coagulé; les conduits du larinx et du pharinx étaient engorgés de sang; la face était d'un rouge livide et l'oreille droite contenait un sang à demi-caillé; le ventre était livide en dehors et jusqu'aux os des îles; cependant l'intestin colon qui répondait intérieurement à cet endroit était sain, mais distendu par l'air; le foie s'étendait tellement en travers qu'il couvrait toute la partie supérieure de la rate qui lui était étroitement unie. Il y avait un peu de lividité dans ce viscère, mais qui était superficielle; du reste, le foie n'était pas plus dur, mais cependant plus blanc que dans l'état ordinaire. La vésicule contenait, avec un peu de bile qui avait communiqué sa couleur à la face externe de l'*antre du pylore*, vingt calculs différens les uns des autres en grosseur, mais en général petits; le plus grand de tous, figuré comme les autres en dedans, était noir en dehors comme un charbon auquel il ressemblait par sa substance rare et friable; aucun d'eux approché de la lumière ne prit le feu; ils firent simplement entendre quelques *légères décrépitations;* la rate était grande, comparée à la taille du sujet, d'un tissu lâche et blanchâtre à l'extérieur. Enfin, l'estomac dans toute sa partie gauche était extérieurement d'un noir livide, et cette lividité paraissait aussi à l'intérieur et s'étendait jusqu'à l'œsophage; de sorte qu'on ne pouvait douter qu'il n'y eût eu inflammation à l'estomac. *Morgagni, Epist. XXI, art. 30.*

Obs. L. — On reconnut par l'ouverture du corps d'un homme qu'on croyait avoir été atteint d'un empyème, qu'il n'y avait aucune altération dans la poitrine, mais qu'il y avait un ulcère purulent dans le foie sous le diaphragme et sous les fausses-côtes. *Haller, Lieutaud, Obs. 761* (1).

Obs. M. — Un homme de quarante-huit ans avait été attaqué environ six mois auparavant d'un *hépatitis* dont il se croyait guéri; il avait repris ses travaux accoutumés; l'appétit était revenu lorsqu'il commença à éprouver presque tous les soirs des frissons suivis de chaleur; bientôt tout son corps devint d'un rouge foncé; les urines pareillement prirent une couleur rougeâtre; la maigreur augmenta de jour en jour, les frissons devinrent plus fréquens; il survint des lypothimies, et le malade périt.

On fit l'ouverture du cadavre. Les intestins étaient distendus par beaucoup d'air; le colon était fort dilaté à ses extrémités et fort rétréci au contraire vers la rate. Les autres intestins étaient en bon état.

Le foie, plus volumineux que dans l'état naturel, était d'un *rouge-brun*. Les incisions longitudinales qu'on y fit laissèrent couler une grande quantité d'un pus fétide, et il ne parut plus qu'un sac creux après l'évacuation de cet abcès. La vésicule du fiel était si prodigieusement alongée qu'elle touchait presque la crête de l'os des îles, et était remplie d'une liqueur noirâtre. *Hasenorhl, Hist. morb. Epist., Obs. III.*

Obs. N. — Un homme dans la pleine force de l'âge, est atteint d'une hydrophobie; il ne peut boire aucune goutte de liquide, quoiqu'il puisse avaler promptement des alimens solides. Il est

(1) On a aussi reconnu dans un cadavre destiné à mes démonstrations anatomiques un abcès énorme du foie qui, après avoir contracté une adhérence avec le péritoine, s'était ouvert postérieurement entre les muscles des lombes et du bas-ventre, et dont la matière purulente avait *fusé* le long des côtes jusqu'aux aisselles. J'ai rapporté dans mon ouvrage sur la phthisie pulmonaire, l'histoire d'un abcès qui s'était formé entre la plèvre et les côtes du côté droit. On aurait bien pu croire d'abord que ce malade avait un empyème, si on ne s'était pas assuré du contraire. J'ai aussi reconnu par l'ouverture du corps un abcès du poumon droit qui, après une forte adhérence de la plèvre pulmonaire avec la plèvre costale, s'était frayé une issue entre les muscles intercostaux et le grand dentelé. Cet abcès et son origine du poumon droit fut bien reconnu par la dissection. Ainsi les abcès du foie et des poumons peuvent avoir quelque rapport par leur épanchement hors du bas-ventre et hors de la poitrine.

saisi d'une véritable rage le troisième jour. Sa bouche est inondée de salive ; il crachait sur les assistans. Le quatrième jour il meurt après une ou deux convulsions et subitement comme suffoqué. Son corps était maigre, l'épiploon détruit, le foie enflammé dans sa partie concave et tendant même à la gangrène ; la membrane interne de l'estomac paraissait atteinte de putréfaction ; les poumons étaient desséchés et adhérens de toute part à la plèvre ; le péricarde était sec et le cœur flasque et *exténué. Brecktfeld, Lieutaud, 599.*

J'ai vu, avec M. Salmade, une vraie hydrophobie survenue dans une *hépatitis* qui fut heureusement dissipée par les saignées et par les remèdes adoucissans, rafraîchissans et ensuite anodins, opiatiques. *Anat. med.*, t. V, p. 300.

Obs. O. — Un jeune homme qui parcourait sa dix-huitième année et jouissant d'une superbe santé, fut saisi d'un froid intense ; la fièvre aiguë survint avec une *douleur brûlante* et *gravative* dans l'*hypocondre droit*. La face devint d'un pâle verdâtre ; il y eut une *vive toux*, de la difficulté de respirer, l'hypocondre droit se tuméfia et devint renitent. Cependant les douleurs se propagèrent dans les autres parties du bas-ventre et dans la poitrine ; l'abdomen se tuméfia de plus en plus, le hoquet survint, la raison s'obscurcit, et le malade mourut le cinquième jour.

On découvrit, par l'ouverture du corps, que le foie était enflammé et adhérent aux parties voisines qui étaient aussi enflammées ; son grand lobe contenait un abcès qui s'était *ouvert* dans la *cavité du bas-ventre*, dans laquelle il y avait un épanchement de matières purulentes et sordides. Les intestins étaient en outre atteints d'inflammation et même de gangrène. *Lieutaud, I, obs. 597.*

Obs. P. — Une femme de quarante-deux ans, grosse et qui avait déjà fait plusieurs enfans, n'étant pas accouchée à l'époque attendue, eut une telle peur qu'elle croyait périr en peu de temps : elle fut bientôt après saisie d'une *épilepsie* mortelle. On trouva un fœtus mort dans la matrice, avec putréfaction de l'arrière-faix ; le foie contenait un abcès énorme. *Mélanges des curieux de la nat. Lieutaud, lib. I, obs. 751.*

Autre exemple d'une grossesse avec abcès du foie, rapportée par *Heurnius, ibid. Obs. 752.*

Obs. Q. — Une jeune femme qu'on croyait grosse mourut. On l'ouvrit et on reconnut que cette grossesse n'existait pas, mais qu'il y

avait beaucoup d'eau dans le bas-ventre, et que le foie était dans une complète putréfaction. *Paw, Lieutaud, lib. I, Obs. 802.*

Obs. R. — Une fille de douze ans est atteinte d'une hydropisie commençante. On la traite avec quelques succès ; mais elle reste dans une espèce de maladie convulsive : deux ans après elle a une fièvre continue et un flux de ventre ; l'abdomen est un peu enflé et douloureux au toucher. On découvre une tumeur près du nombril avec quelques signes d'inflammation qui paraissaient indiquer un abcès : on juge que cet abcès réside entre les muscles de l'abdomen et le péritoine ; on l'ouvre et on obtient par cette opération l'évacuation d'un énorme abcès. La malade étant morte, on reconnut par l'autopsie que le siége de cet abcès était entre le péritoine et les muscles abdominaux, dont une partie était en putréfaction. Le foie était très-jaune, adhérent dans une grande étendue au péritoine et au diaphragme ; il était si considérable qu'il remplissait une grande partie du bas-ventre et qu'il remontait très-haut dans la poitrine. Le corps de cette fille était émacié. *Lazare-Rivière, centurie I, Obs. XCII.*

Obs. S. — On reconnut dans le cadavre d'un homme mort de fièvre lente et qui ne s'était jamais plaint d'aucune *douleur gravative* dans l'hypocondre droit, que le foie avait été *détruit* par un ulcère, et qu'il y avait dans la vésicule du fiel plus de deux cents calculs biliaires en partie quadrangulaires, les uns couleur de cendre, les autres jaunâtres et les autres brillans comme de l'or. *Horstius, Lieutaud, lib. I, Obs. 814.*

Voilà un exemple de suppuration dans le foie sans aucune douleur notable qui l'ait indiquée. On peut le réunir à un grand nombre d'autres rapportés par les auteurs avant que des médecins, ignorant entièrement l'histoire de leur art, aient regardé comme nouvelle la découverte de cette sorte d'abcès. On peut voir ce que nous avons dit sur des abcès des poumons sans douleur à la poitrine, dans notre Traité sur la phthisie pulmonaire, etc.

Obs. T. — On peut ajouter aux observations que nous avons rapportées, celle, 1°. d'un ivrogne qui éprouva pendant longtemps une douleur dans le bas-ventre plus ou moins vive, etc., etc. On reconnut à l'ouverture de son corps qu'il y avait un abcès considérable dans le foie. *Valsalva, ibid, lib. I, Obs. 804.*

2°. Celle d'un abcès au foie reconnu dans un homme mort de la peste. *Didier, 805.*

3°. Celle d'une douleur dans la région du foie avec des évacuations de matières noires. *Solenander, Lieutaud, Obs. 806.*

4°. Celle d'un abcès au foie après de grands chagrins. *Dodonæus, ibid, 807.*

5°. Celle d'une gangrène reconnue dans le cadavre d'une femme qui portait une tumeur d'un volume énorme dans la région hypogastrique *Sebitzius, ibid, Obs. 808.*

6°. Celle après une vive douleur dans la région du colon. *Bartholin, ibid, 809.*

7°. Enfin, d'autres exemples d'abcès dans le foie sont rapportés par Houlier, Baillou, Gui-Patin, Sanctorius, Panarole, Wepfer, Bonet, Manget, Morton, Borel, Haller, Pringle, Storck, Hazenorhl, etc., etc.; dans les Mémoires de l'Académie des sciences, des Trans. phil., de l'Acad. de chir., des Mél. des cur. nat., et dans les journ. de méd. La plupart de ces observations sont citées dans l'ouvrage de *Morgagni, de Sed. et Caus. morb.*, et dans l'*Hist. anat. med. de Lieutaud*, lib. I, art. *Hepar obstructum, squirrhosum,* etc., pag. 142; *Purulentia et abcessus hepatis*, pag. 163 et suiv.

Obs. U. — Un financier dont j'étais depuis long-temps le médecin ordinaire, âgé de cinquante ans, d'une constitution forte, sujet depuis plusieurs années à des hémorrhoïdes qui fluaient à quelques époques, et dont le teint était un peu couperosé, se livre à quelques excès de table pendant l'hiver de 1807. Il sort l'après-dînée pour aller au spectacle où il se rend rapidement. Il y éprouve quelques légers frissons, une douleur obscure dans la partie inférieure du côté droit de la poitrine vers les fausses-côtes, douleur qui augmente à quelques intervalles et qui diminue en d'autres. De retour chez lui il prend quelques tasses de thé, et se couche. Cependant quelques heures après s'être couché, des nausées surviennent, ce qui détermine le malade à prendre un grain d'émétique dans deux verres d'eau. Il rend des matières alimentaires, et bientôt après il éprouve une légère toux et de la difficulté de respirer. La nuit se passe dans l'agitation. Il a une chaleur brûlante sur-tout au visage, aux mains et aux pieds, accompagnée de fièvre. Je fus appelé le lendemain matin pour donner des soins à ce malade; la fièvre qu'il éprouvait était forte, le pouls fréquent, plein, serré, dur; la douleur de l'hypocondre, ou plutôt du bas de la poitrine du côté droit et de la partie latérale supérieure du bas-ventre était violente, et elle s'étendait encore dans la région épigastrique. Le malade avait de la peine à respirer, sur-tout dans les temps où il éprouvait la petite toux sans expectoration. Il se tenait assis sur son lit en me consultant et s'inclinait un peu à

droite; l'habitude extérieure du corps était sèche et brûlante, surtout la paume des mains, la droite particulièrement; le visage était très-rouge, allumé, la langue un peu chargée à sa face supérieure ou dorsale, rouge à ses bords et à sa pointe, les urines étaient très-rouges. Je crus devoir conseiller une saignée du bras, des boissons adoucissantes et légèrement relâchantes; quelques lavemens et des fomentations émollientes.

Ce traitement fut fait; on tira deux palettes de sang, dans lequel je reconnus, à ma visite du soir, une couenne très-épaisse nageant dans de l'eau jaunâtre. La douleur était augmentée; la toux plus fréquente avec une expectoration salivaire qu'on me dit avoir été dans la journée un peu rougeâtre; je ne balançai pas à prescrire une seconde saignée du bras pour le même soir, et à continuer les boissons prescrites. Le lendemain, troisième jour de la maladie, l'état du malade était empiré, la toux était plus fréquente, et l'expectoration plus abondante, épaisse, gluante et marquée de stries sanguinolentes; le malade se plaignait d'une douleur plus vive dans l'hypocondre droit, et disait qu'elle se prolongait dans la poitrine jusqu'à l'aisselle et au bras droit: une troisième saignée du bras fut conseillée, ainsi que des vésicatoires aux jambes. On joignit à trois onces de lok blanc une demi-once de sirop diacode; mais il y eut peu de relâche dans les symptômes de la maladie; des vents, des borborygmes survinrent; les urines furent de plus en plus rouges et peu abondantes. Le lendemain, quatrième jour de la maladie, le pouls n'étant plus aussi plein, et cependant les symptômes de l'inflammation continuant avec intensité, je conseillai des sangsues à l'anus pour extraire deux palettes de sang, et immédiatement après d'apposer un grand vésicatoire sur l'hypocondre droit; ce qui fut fait, mais sans succès. Le cinquième jour, le malade se plaignit non d'une douleur lancinante, mais gravative; il éprouvait de l'engourdissement dans l'extrémité supérieure droite, et il avait rendu, par un lavement, des matières jaunâtres qui parurent bilieuses, et qui pouvaient faire croire à un dégorgement du foie; mais la toux était fréquente, sèche, bilieuse; à des hoquets fréquens se joignaient des vomituritions de matières jaunâtres et amères. Les muscles des lèvres étaient dans une légère convulsion, et le visage avait pris une teinte jaune, ainsi que le blanc des yeux. Il y eut dans la soirée du sixième jour un frisson considérable, qui revint deux ou trois fois pendant la nuit; cependant, le septième jour au matin, quand j'arrivai chez le malade, je trouvai les assistans plus rassurés

sur son sort. On me dit qu'il avait dormi dans la matinée quelques heures, et qu'il avait ensuite éprouvé une sueur copieuse, sur-tout à la poitrine et dans la région de l'estomac; mais le pouls était plus mou, quoique très-fréquent, irrégulier, avec quelques intermittences. L'enflure du côté droit de la poitrine et de l'hypocondre droit était augmentée; le visage était bouffi; la main droite un peu tuméfiée; le ris sardonien était continuel; la région épigastrique était plus saillante, et l'on sentait le foie au-dessous des fausses-côtes formant une saillie sous la main, et qui n'était pas aussi dure qu'auparavant.

Je portai le prognostic le plus fâcheux, annonçant la mort prochaine du malade; ce qui arriva, en effet, le matin du huitième jour.

On parla diversement de cette maladie; les uns voulaient qu'elle n'eût été occasionnée que par une cause inflammatoire par suite des alimens échauffans et de la course que le malade avait faite immédiatement après le repas; d'autres voulaient qu'elle eût été produite par un défaut de transpiration, le malade s'étant exposé à un air humide et froid en sortant d'un lieu chaud; quelques-uns, qu'il avait été mal traité : on ne savait non plus qui de l'estomac ou de la poitrine était malade.

Je crus devoir faire faire l'ouverture du corps de ce malade; elle fut faite par M. Dubois, chirurgien, élève de M. de Cagnard. Voici ce qu'on trouva :

Dans le bas-ventre, environ une pinte d'eau rougeâtre dans laquelle on voyait quelques concrétions blanches filamenteuses comme albumineuses; le foie était d'un énorme volume, d'un rouge foncé dans toute sa surface extérieure, particulièrement à sa partie convexe sous le diaphragme, auquel il était fortement adhérent dans une très-grande étendue par des pseudo-ligamens et de fausses membranes qu'on eut peine à déchirer avec les mains : il y en avait une sur-tout qui était très-épaisse dans l'intervalle du ligament coronaire, et qui était très-adhérente au foie et au diaphragme. Le foie ayant été incisé en divers endroits, il en sortit beaucoup de sang noirâtre; la substance en était aussi très-noire; il y avait en quelques endroits des espèces de vomiques pleines d'un pus de couleur et de consistance diverses; on y voyait des congestions blanchâtres comme albumineuses très-dures, et en d'autres endroits des congestions rouges ou jaunâtres plus molles; la vésicule du fiel était pleine d'une bile noire, et adhérait fortement au colon, qui, en cet endroit, était teint dans une grande étendue, comme s'il l'eût été avec l'encre la plus noire. L'estomac était très-rouge, sur-tout

dans la petite courbure et au cardia ; le diaphragme était aussi très-rouge dans son aile droite, et même dans sa partie tendineuse. La poitrine contenait beaucoup d'eau, sur-tout la cavité droite, laquelle eau était rougeâtre, et contenait aussi des matières blanches comme celles qui étaient dans l'eau trouvée dans le bas-ventre. Le poumon droit était généralement très-adhérent à la plèvre costale, et la portion de cette membrane, qui couvrait l'aile droite du diaphragme, avait une épaisseur de trois à quatre lignes ; la substance du poumon droit, inférieurement sur-tout, était dure comme celle du foie dans son état naturel, où, comme le disent aujourd'hui nos nomenclateurs, elle était *hépatisée.* Ses lobes étaient si adhérens entre eux, qu'on eût cru, au premier aspect, qu'il n'y en avait qu'un seul ; cependant on reconnut qu'ils étaient principalement réunis par les replis de la plèvre qui les recouvrait, lesquels replis étaient très-adhérens entre eux ; d'où il me parut prouvé que le malade était mort d'une inflammation du poumon et du foie, réunion qui n'est que trop fréquente, ou plutôt, disons qu'il est rare que l'une soit bien intense sans que l'autre n'ait lieu. Si elle n'existe pas au début de la maladie, elle survient dans son cours ; et dans combien de sujets n'a-t-on pas reconnu, par l'ouverture de leur corps, cette inflammation qu'on n'avait pas observée pendant qu'ils étaient malades !

Obs. V. — M. Courdemanche, demeurant rue Jacob, hôtel de Modène, fut atteint subitement pendant un été très-chaud, après de grandes courses à pied et aussi après quelques repas copieux d'alimens et des boissons échauffantes, d'un point de côté très-violent et d'une douleur gravative dans la région épigastrique. Le malade avait une extrême difficulté de respirer, des envies de vomir, et faisait quelquefois des efforts insuffisans pour y parvenir. Je fus appelé avec M. Maloët. Nous reconnûmes qu'il y avait une grande tension dans la région épigastrique et dans celle du foie. Le pouls du malade était dur et plein, son visage très-rouge, ses lèvres étaient comme sanguinolentes.

Nous crûmes devoir prescrire la saignée du bras, des boissons relâchantes et adoucissantes, quelques lavemens de même nature. Le soir le malade fut encore saigné ; et comme la fièvre était toujours de plus en plus intense et qu'il y avait du sang dans les crachats le troisième jour, ce traitement fut continué, ainsi que les deux ou trois jours suivans : le malade fut saigné six fois, et la saignée donna toujours un sang très-compacte, couvert d'une

croûte couenneuse et nageant dans une sérosité jaunâtre. On lui mit des vésicatoires aux jambes le sixième jour ; la peau prit alors une teinte jaune ; ses urines furent rares, très-rouges et briquetées. Il y eut quelques vomissemens noirâtres, des évacuations jaunes, bilieuses, par les selles et en très-grande quantité ; la langue parut s'humecter ; une sueur très-abondante survint ; le pouls était plus mou, ondulent, intermittent, et la respiration de plus en plus laborieuse. Le malade mourut le huitième jour.

On ne put faire l'ouverture du corps à cause de la grande chaleur du temps ; mais nous étions persuadés, M. Maloët et moi, que le malade était mort d'une double inflammation du poumon et du foie.

Obs. X. — Un domestique de la marquise de Cambis, âgé d'environ trente-cinq ans, maigre, sec et qui avait naturellement la couleur de la peau un peu jaune, fut atteint, dans un hiver très-froid, lorsqu'il y avait beaucoup de pneumonies, d'une douleur très-violente au bas de la poitrine et dans la région épigastrique, douleur qui se propagea bientôt dans tout l'hypocondre droit. Il y avait des nausées, une légère toux et des crachats un peu teints de sang, quelques légères palpitations, une espèce de frémissement du cœur ; le ventre était tendu et les urines étaient très-rouges, quoique assez abondantes. Le malade se plaignit plusieurs fois d'une douleur vive à la partie supérieure de l'épaule droite ; des saignées nombreuses furent prescrites, ainsi que des boissons et des lavemens émolliens, des vésicatoires aux jambes, quelques anodins, le soir sur-tout, pour procurer un peu de calme pendant la nuit ; mais tous ces remèdes furent inutiles. Le malade mourut le neuvième jour, après avoir rendu par le fondement une énorme quantité d'une humeur séreuse, jaune et un peu sanguinolente.

Son corps fut ouvert, et on reconnut que le foie avait acquis une grande augmentation de volume et de dureté ; qu'il était adhérent au diaphragme, à l'estomac, au colon et généralement au péritoine par beaucoup de faux ligamens ; qu'il y avait dans son intérieur plusieurs abcès, et que la vésicule du fiel contenait plusieurs calculs biliaires de divers volumes, dont quelques-uns s'enflammèrent au feu et d'autres ne firent qu'y décrépiter ; quelques-uns surnageaient dans l'eau froide ; la vésicule du fiel contenait encore beaucoup de bile noirâtre, dont le colon était teint dans la partie voisine de cet organe. Il y avait dans le bas-ventre beaucoup d'eau fétide.

Quant aux poumons, ils parurent sains du côté gauche ; mais du côté droit, ils étaient plus rouges et un peu plus compactes qu'ils ne sont naturellement avec des adhérences à la plèvre, qu'on pouvait croire être anciennes, mais sans aucune trace de suppuration. Le cœur était plein de sang, ainsi que les vaisseaux du cerveau.

Il paraît, d'après les symptômes de la maladie et d'après le résultat de l'ouverture du corps, que le foie avait été d'abord affecté, et que les poumons et le cœur ne l'avaient été que secondairement ; au lieu qu'il semble que dans les sujets dont il a été question dans l'exposé des observations précédentes, tantôt les poumons et le foie avaient été affectés également et à la fois, et tantôt le foie ne l'avait été que secondairement au poumon ; quoi qu'il en soit de l'antériorité d'une inflammation sur l'autre, il est démontré par une suite nombreuse de faits, que ces deux inflammations sont souvent réunies ; les symptômes de chacune d'elles les annoncent à la fois ou consécutivement ; cependant il me semble, d'après ma clinique, qu'il est plus fréquent de voir la pneumonie se réunir à l'hépatitis que celui-ci à la pneumonie, quoique cependant cela s'observe souvent.

Obs. Y. — Un jeune homme de dix-huit ans, jouissant d'une belle santé, est saisi d'un frisson violent (*horrore et rigore*) qui est le prélude d'une fièvre aiguë, avec une douleur brûlante et gravative dans l'hypocondre droit. Sa face devient d'un verd pâle ; il a une toux violente et une grande difficulté de respirer ; l'hypocondre droit se tuméfie et devient rénitent ; des douleurs lancinantes se font ressentir en diverses parties du bas-ventre et dans la poitrine ; le bas-ventre se tuméfie de jour en jour ; le hoquet survient, la raison se trouble, et le malade meurt le cinquième jour.

On reconnut à l'ouverture du corps que le foie était d'un très-grand volume, enflammé, et avait contracté beaucoup d'adhérences aux parties voisines. Le grand lobe contenait un abcès qui avait une ouverture dans la cavité du bas-ventre où l'on trouva beaucoup de pus sordide ; les intestins étaient phlogosés et même gangrenés en divers endroits. *Lieutaud, lib. I, Obs. 597.*

Obs. Z. — Une femme de vingt-quatre ans avait éprouvé une fièvre continue avec douleur à l'hypocondre droit, d'abord aiguë,

ensuite gravative et une soif ardente : elle ne put continuer de se livrer à ses travaux ordinaires. Après deux mois, la respiration devint difficile ; la malade fut atteinte d'une toux sèche. Elle rendit ensuite, par l'expectoration, une matière glutineuse ; des anxiétés de la poitrine survinrent ; elle passait les nuits dans l'insomnie, et se couchait difficilement sur le côté gauche. Cependant cette malade vécut deux ans, après lesquels la toux devint plus cruelle et la respiration plus laborieuse. Il y eut un commencement de maigreur. Il survint une fièvre violente, précédée d'une horripilation. Tous ces symptômes redoublèrent ; la douleur dans l'hypocondre droit fut très-vive, et cet hypocondre présentait une grande saillie ; l'ictère survint, ainsi que la dyssenterie ; le ventre se tuméfia, et ces symptômes furent les présages de la mort qui enleva bientôt la malade.

On vit par l'ouverture du corps, que le poumon gauche était *squirrheux* et qu'il contenait un abcès plein d'une sérosité fétide ; le cœur était très-petit, à peine égalant le volume d'un œuf ; les lobes du foie étaient réunis entre eux, formant une masse *squirrheuse*, dans laquelle il y avait un *abcès* très-vaste, plein d'une liqueur noire et très-fétide. *Storck, Lieutaud, lib. I, Obs. 704.*

Obs. A a. — Une femme de quarante ans, dont les règles étaient supprimées, se plaignait depuis long-temps d'une tumeur et d'une *douleur* dans l'hypocondre droit, avec une extrême difficulté de respirer. Après divers remèdes inutiles, des anxiétés, des lypothymies et autres accidens graves surviennent, et la malade meurt. Le foie était d'un volume énorme, pesant quinze livres. Il renfermait un très-grand abcès plein d'un pus sanieux et sordide, avec diverses hydatides de différent volume, qui contenaient une sérosité jaune ; le poumon droit était refoulé par le foie à la partie supérieure de la poitrine, tellement qu'il ne parvenait qu'à la troisième côte vraie. *Lieutaud, lib. I, Obs. 712.*

Obs. A b. — Morgagni a cité dans son ouvrage, *de Sed. et Causis morbor.*, un très-grand nombre de squirrhes du foie, et il en a rapporté plusieurs observations dans le plus grand détail. L'article *squirrhe* du foie, de Lieutaud, contient une multitude d'observations rapportées par divers auteurs, tom. I, pag. 144. La plupart de ces squirrhes sont survenus à la suite des inflammations bien prononcées, qu'on croyait quelquefois guéries, et d'autres fois après des inflammations obscures ou cachées (*latentes*).

Obs. A c. — On reconnut dans un magistrat qui avait éprouvé la jaunisse, une tumeur qui s'étendait du cartilage xiphoïde jusqu'à la troisième fausse-côte droite, avec de la fluctuation, et l'on jugea que le malade était atteint d'un abcès au foie qu'il fallait ouvrir : mais n'ayant pas voulu se soumettre à l'opération, il mourut quatre mois après, réduit au marasme occasionné par la fièvre lente.

On trouva, à l'ouverture du corps, un kyste qui s'étendait depuis le cartilage xiphoïde jusqu'à la partie droite inférieure de l'estomac; de l'autre côté, il était adhérent au bord du foie et s'étendait un pouce plus bas et antérieurement à la ligne blanche: ce sac n'avait aucune communication avec le foie qui était d'ailleurs en bon état. Le pus venait d'une tumeur squirrheuse et ulcérée des glandes qui sont près du pylore, lesquelles étaient fort tuméfiées; il en découlait une matière jaunâtre qui eût fait croire sans doute que le foie était malade, si l'on avait fait l'ouverture dudit kiste. *Bertrandi. Acad. chirurg., T. III, p. 499.*

Obs. A d. — On trouve dans les auteurs de nombreuses observations de gangrène du foie, reconnues par l'ouverture des corps, mais qui ne sont pour la plupart que des répétitions de celles rapportées dans l'*Historia-anatomico-médica* de Lieutaud. Nous pourrions nous-mêmes en rapporter plusieurs qui nous sont propres, que nous avons recueillies dans nos amphithéâtres, après avoir ouvert ou fait ouvrir sous nos yeux divers sujets morts non-seulement de l'hépatitis, mais aussi de fièvres continues, malignes principalement. Quelquefois le foie n'avait pas même été soupçonné d'être malade, parce qu'il n'y avait eu ni douleurs de ce viscère, ni colique, ni jaunisse. Qui ne sait pas aussi qu'on trouve souvent la vésicule du fiel pleine d'une bile noire plus ou moins fétide chez des pestiférés, comme Senac l'a remarqué dans le Traité de la peste qu'il a publié au nom de M. Chiconeau, d'après les observations recueillies à Marseille par *Didier* et quelques autres médecins.

Obs. A e. — Une femme se plaignait continuellement d'avoir de la douleur et une dureté dans le côté droit du bas-ventre : elle éprouvait, toutes les fois qu'elle dormait étant couchée sur le dos, une évacuation de sang par les fosses gutturales, qui faisait craindre qu'elle ne fût suffoquée. Enfin, des vomissemens d'alimens survinrent et ensuite de matières d'une odeur infecte, qui ressemblaient aux matières fécales et qu'on crut, mais sans raison, être de cette nature. La malade mourut.

On vit qu'il y avait dans l'intestin iléum trois invaginations qu'on prit pour autant de nœuds ; elles étaient si rapprochées qu'il n'y avait plus d'intervalle qui les séparât ; le foie était squirrheux, plus gros que dans l'intestin naturel et décoloré en plusieurs endroits. *Wolgnad, Lieutaud, 621.*

Obs. A f. — M. de Saint-Bal, naturellement pléthorique, avait été dans sa jeunesse très-sujet aux saignemens du nez. Parvenu à l'âge de trente-huit à quarante ans, il eut souvent des hémorroïdes qui lui occasionnèrent de la difficulté d'aller à la garde-robe et quelquefois l'empêchèrent de rendre librement ses urines qui terminèrent par couler très-difficilement et presque goutte à goutte. Il était depuis long-temps dans cet état ; lorsque venant à éprouver un flux hémorrhoïdal considérable, il rendit ses urines plus librement ; mais elles s'arrêtèrent pour ainsi dire d'elles-mêmes quelque temps après, l'évacuation hémorrhoïdale s'étant encore supprimée. Malgré ces instructions si frappantes sur la cause de la suppression de l'urine, le retour de ce flux hémorrhoïdal qui la prévenait s'étant rétabli, M. de Saint-Bal le trouvant fort incommode, crut devoir en arrêter le cours avec des fomentations et même des lavemens astringens. Il employa plusieurs fois le vinaigre et l'eau végéto-minérale de Goulard. Les hémorrhoïdes se supprimèrent en effet, et le malade s'applaudit pendant quelques mois du traitement qu'il avait fait ; mais il eut dans la suite des raisons trop légitimes de s'en repentir. Environ trois mois après la suppression de ce flux hémorroïdal, on s'aperçut que M. de Saint-Bal maigrissait sensiblement. Il devint un peu jaune ; il éprouva de légers *tiraillemens* d'estomac, ou plutôt des douleurs très-fréquentes dans la région épigastrique qui l'obligèrent de manger plusieurs fois dans la journée. La plus légère pression de la région épigastrique augmentait les douleurs lorsqu'elles existaient, et les renouvelait lorsque le malade ne les éprouvait plus ; elles cessaient dès qu'il avait pris quelque nourriture ; mais quelque temps après elles furent continues et plus vives. Il fallut pour les tempérer recourir aux potions légèrement anti-spasmodiques dont on augmenta peu à peu l'action ; il fallut y joindre quelques gouttes anodines qui finirent par être insuffisantes. Le hoquet survint, et des vomissemens lui succédaient quelquefois ; enfin, la jaunisse eut lieu et devint complète. Appelé pour donner des soins à ce malade, et l'ayant palpé, je reconnus que le foie, sans être volumineux, était plus dur dans sa portion épigastrique.

Le malade se plaignait quand on le palpait d'une douleur que je jugeai résider dans la portion du lobe horizontal du foie qui recouvre le bord supérieur ou la petite courbure de l'estomac, ainsi que la partie supérieure de la face antérieure de ce viscère. Cette douleur n'était pas profonde, mais superficielle comme celle d'une partie qui aurait éprouvé quelque forte contusion. Instruit que M. de Saint-Bal n'éprouvait plus le flux hémorrhoïdal auquel il avait été sujet, je lui fis mettre des sangsues à l'anus, et la douleur épigastrique diminua. Parmi plusieurs remèdes que je conseillai, celui qu'il put prendre plus longtemps pendant environ trois semaines, fut une boisson composée de six onces d'eau de menthe simple et d'autant d'eau de cerfeuil, vingt gouttes anodines d'Hoffmann, d'un gros de terre foliée de tartre et de deux onces de sirop des cinq racines apéritives. Cette boisson était prise en trois doses dans la journée. L'estomac la supportait; le malade était cependant quelquefois obligé de prendre quelque temps après une cuillerée à café d'eau de fleurs d'oranger ou de menthe. Ce traitement continué trois semaines parut avoir quelques heureux effets; la région épigastrique n'était plus ni si douloureuse ni aussi rénittente; la jaunisse était diminuée; les urines étaient plus claires et plus abondantes. Le malade paraissait tirer un meilleur parti de la nourriture, lorsqu'il lui survint une violente colique hépatique, après laquelle il rendit deux gros calculs biliaires par la voie des selles, et pendant laquelle il devint plus jaune que jamais. Les douleurs dans la région épigastrique qui succédèrent à cette colique furent plus vives que les précédentes. Il y eut de nouveaux vomissemens que rien ne put calmer. Les urines diminuèrent en quantité et devinrent noires comme de l'encre; elles déposaient un sédiment très-foncé et briqueté; cependant les malléoles s'enflèrent, et cette enflure augmenta de jour en jour. On prescrivit des remèdes diurétiques, mais inutilement. L'enflure s'accrut à vue d'œil et de plus en plus. Tout le corps fut infiltré; la respiration devint courte, laborieuse : on craignit qu'il ne se fît un épanchement dans la poitrine. Le ventre se gonfla, la respiration devint très-gênée, l'hydropisie ascite se prononça de plus en plus, et malgré les remèdes que je prescrivis avec mon confrère Bacher, dont l'expérience dans le traitement de ce genre de maladie sur-tout était très-connue, la maladie empira, et le malade mourut.

L'ouverture du corps fut faite le lendemain de sa mort par M. Guibert, élève de M. Guérin, le 4 septembre 1781. Voici ce que l'on trouva :

1°. Toute l'habitude du corps était énormément tuméfiée par une excessive quantité d'eau infiltrée dans le tissu cellulaire.

2°. A l'ouverture du bas-ventre, il s'écoula environ quinze pintes d'une eau grisâtre et très-fétide.

3°. Le foie était un peu augmenté en volume, sur-tout son lobe horizontal, dont l'organisation était généralement altérée ; il paraissait plein de tubercules ou de corps de diverse grosseur, soit qu'on considérât sa face externe, soit qu'on examinât son intérieur ; sa texture était presque par-tout si compacte et si ferme qu'elle était comme cartilagineuse, sur-tout dans l'éminence connue sous le nom de *petit lobe* et dans les éminences appelées *portes ;* on avait peine à couper ces parties avec un rasoir. Il y avait dans l'intérieur du foie divers foyers de suppuration.

4°. La veine-porte était extraordinairement dilatée et pleine de sang, ainsi que ses principales branches.

5°. La rate était beaucoup plus volumineuse qu'elle n'est ordinairement, mais sans altération dans sa substance.

6°. Les reins étaient également plus volumineux qu'ils ne le sont dans l'état naturel, mais sains dans leur texture.

7°. L'estomac et le canal intestinal étaient dans un bon état.

8°. Les viscères de la poitrine et la tête étaient très-sains.

Obs. A g. — Une femme de chambre de la marquise de Livry était parvenue à l'âge de trente-cinq ans, sans éprouver aucune maladie remarquable : elle eut un retard de ses règles avec un dégoût considérable pour les alimens, de légères coliques dans la région de l'estomac, des vents, de la constipation. Les urines devinrent rouges, le teint jaune ; elle maigrit : son pouls était plein, serré et quelquefois inégal. Je la fis saigner deux fois du pied, persuadé que les vaisseaux du foie étaient engorgés ainsi que ceux de la veine-porte en général, par une suite de la suppression des règles. Quelques boissons légèrement apéritives, telles que l'infusion de scolopendre et de marrhube blanc, des pilules avec le savon, l'extrait de pissenlit, de la racine de patience, le safran oriental, des demi-bains parurent produire un bon effet. Les coliques, la jaunisse et les autres symptômes diminuèrent ; mais l'apparition des règles qui furent assez abondantes, les dissipa entièrement. La malade parut pendant quelque temps jouir de la meilleure santé ; cependant, en palpant la région du foie, je reconnus un engorgement bien constaté qui avait son siége dans la région

épigastrique, un peu à droite. Je conseillai la continuation du traitement, mais en augmentant le nombre des pilules pendant quelque temps : ce qui fut fait avec succès pendant plusieurs mois. La malade fut purgée deux ou trois fois à de longs intervalles ; elle recouvra la santé et revint dans son premier état, et continua encore pendant deux ou trois ans d'être assez bien réglée. Une nouvelle suppression des règles lui survint après un violent chagrin; elle était alors âgée de trente-sept ans. Ses digestions furent de nouveau dérangées ; elle eut des coliques, et devint aussi très-jaune ; enfin, elle retomba dans une très-fâcheuse situation, et quoiqu'elle eût pour exemple le traitement que j'avais prescrit avec tant de succès, elle se confia à un autre médecin; elle ne fut pas saignée. A proportion qu'elle maigrissait, on lui faisait prendre des alimens incrassans. On croyait devoir la purger, en raison de sa constipation ; un pareil traitement non-seulement ne réussit pas, mais fut même très-contraire. La malade devint jaune de plus en plus ; elle maigrit excessivement ; ses forces diminuèrent à vue d'œil : des douleurs dans la région épigastrique, d'abord légères, finirent par être très-vives et avec de fréquens vomissemens : elles se propagèrent dans l'hypocondre droit, et se firent ressentir à la partie postérieure droite de la poitrine jusques au-dessus de l'épaule. Le visage se bouffit et les jambes s'enflèrent. Je fus appelé : la malade était dans une telle faiblesse, et la maladie avait d'ailleurs fait de si grands progrès, que je n'osai pas conseiller la saignée; les douleurs de l'estomac étaient plutôt gravatives qu'aiguës ; il y avait encore de légers vomissemens dont les matières étaient quelquefois bien sanguinolentes et d'autres fois seulement noirâtres, fuligineuses : dans quelques vomissemens ces diverses substances existaient à la fois. Je prescrivis l'anti-émétique de Rivière à diverses reprises dans la journée; j'ordonnai quelques potions relâchantes, très-légèrement acidulées et quelquefois aromatisées d'eau de fleurs d'oranger et de menthe, quelquefois mélangées avec des anodins; mais ces remèdes furent sans effet. Je conseillai avec plus d'avantage les potions plus calmantes avec la liqueur anodine de Sydenham dans des eaux distillées, et ensuite les autres préparations d'opium, soit sous forme liquide, soit sous forme solide ; les gouttes de Rousseau, l'extrait gommeux d'opium à la méthode de Boulduc, qu'on préparait chez Tangoine, rue des Boucheries. On recouvrit la région épigastrique d'un emplâtre de thériaque et d'extrait d'opium gommeux ; les fomentations émollientes ne furent pas aussi négli-

gées ; mais tous ces remèdes furent inutiles : rien ne pouvait calmer les vomissemens ; s'ils paraissaient quelquefois retardés, c'était pour revenir ensuite plus violens. Cependant la malade maigrissait et s'affaiblissait de plus en plus : elle rendait par les vomissemens des matières noires comme de la suie ; elle éprouvait des syncopes, et elle mourut enfin dans le marasme le plus complet.

A l'ouverture du corps à laquelle j'assistai, voici ce que l'on trouva :

La matrice était du volume d'une grosse poire, très-dure, et bosselée extérieurement par des excroissances au nombre de cinq qui étaient pleines d'une substance blanchâtre et de la consistance du suif. Il y en avait une dans le fond et un peu vers la face postérieure de la matrice, près du ligament de l'ovaire droit, qui était aussi grosse qu'un œuf de pigeon. La substance de la matrice était comme cartilagineuse par sa consistance. On y voyait des vaisseaux dans lesquels on pouvait aisément introduire un stylet : la face interne de la cavité de ce viscère était rougeâtre, comme enflammée : les vaisseaux du mésentère, sur-tout les veines, contenaient un sang noirâtre et concret. La rate était gonflée et en général molle, à l'exception de la partie qui touchait au diaphragme, qui était aussi dure qu'un cartilage ; cet organe contenait beaucoup de sang noirâtre, et ses veines de communication avec l'estomac étaient gonflées et comme variqueuses. Les artères, branches de la grande et de la petite coronaires étaient aussi pleines de sang ; en comprimant légèrement ces artères, on en faisait couler quelques gouttes de sang dans la cavité de l'estomac, et c'était sans doute de ces vaisseaux que provenaient les matières noires que la malade avait rendues dans les derniers temps de sa vie (1) ; l'estomac était aussi ample qu'à l'ordinaire, à l'exception de son extrémité droite près du pylore, où il était plus rétréci. L'ouverture du pylore n'était pas oblitérée, mais elle n'avait pas son diamètre ordinaire ; son contour était gonflé et inégal ; on y voyait des veines variqueuses qui l'entouraient et qui concouraient à l'oblitérer. L'extrémité supérieure du duodénum était plus ferme, plus compacte que dans l'état naturel. Le foie avait à peu près son volume ordinaire, à l'exception de la partie de ce viscère qui occupe la région épigastrique, qui parut un peu plus gonflée, beaucoup plus dure et plus rouge qu'elle n'est

(1) J'ai dit dans mon mémoire sur le melœna, que je croyais que le sang coulait immédiatement des artères dans l'estomac et non des veines, du moins ordinairement.

ordinairement ; mais la substance du foie était par-tout ailleurs beaucoup plus dure que dans l'état naturel, et elle l'était tellement en quelques endroits, qu'on ne pouvait la couper avec le scalpel. Elle était cependant traversée par des branches de la veine-porte qui étaient très-dilatées et pleines d'un sang très-noir. Il y avait des concrétions dans les conduits biliaires, près de leur communication avec le canal hépatique, lequel en contenait aussi et même de plus grosses. La vésicule du fiel était petite, son intérieur épais et vide de bile. Les poumons étaient légèrement infiltrés ; la substance du cœur était très-relâchée, pâle, et les cavités de ce viscère paraissaient plus amples qu'à l'ordinaire.

Obs. A h. — Madame de C***, âgée d'environ vingt ans, d'une constitution délicate, grêle, fluette et d'une excessive sensibilité, était sujette à des retards dans ses époques. Son estomac devenait douloureux à l'approche de ses règles, et souvent pendant tout leur cours, les digestions se dérangeaient ; elle éprouvait de légères diarrhées qui paraissaient la soulager : son teint prenait une légère teinte jaune qui durait quelque temps, quoique les autres accidens disparussent après la cessation des règles, sur-tout lorsqu'elles avaient été un peu abondantes. Elle éprouva dans l'automne de 1784, une fièvre continue avec quelques légers redoublemens, qui fut heureusement guérie par une saignée du pied et quelques boissons légèrement apéritives et relâchantes. Les règles se rétablirent ; elles parurent un peu plus considérables pendant l'hiver, et la malade paraissait aussi reprendre des forces. Cependant, dans le commencement de l'été de 1785, les règles se dérangèrent encore, d'abord par la diminution du sang menstruel et ensuite par des retards. On aimait à croire que cette jeune dame était grosse : des douleurs légères dans la région de l'estomac, du dégoût, des nausées paraissaient des indices de cette grossesse désirée. Il survint une petite toux sèche, de la gêne dans la respiration, des douleurs dans la région épigastrique, de la jaunisse avec une petite fièvre. La jeune malade n'était pas à Paris : on m'écrivit pour me consulter. Instruit des accidens qu'elle avait éprouvés l'année précédente, à la suite du dérangement des règles, je répondis que tous les symptômes que la malade avaient dans ce moment pouvaient provenir de la même cause. Mon avis fut de lui faire faire une légère saignée du pied, qui avait déjà si bien réussi l'année précédente, et qu'on lui fît prendre ensuite quelques boissons adoucissantes et relâchantes, quelques

bouillons, quelques bains de pieds et des lavemens émolliens; que si la malade ne se trouvait pas dans un meilleur état, il faudrait réitérer la saignée par les sangsues à l'anus ou à la vulve, pour suppléer aux règles ou pour en déterminer l'apparition, et pour diminuer aussi la congestion sanguine des vaisseaux du bas-ventre, et particulièrement de ceux du foie, de la rate et de l'estomac; pléthore à laquelle il fallait attribuer la douleur de l'estomac et autres accidens qu'éprouvait la jeune malade. On s'opposa à la saignée par diverses raisons futiles; tout traitement même fut négligé; la maladie augmenta. Il survint tous les soirs une légère fièvre, accompagnée de douleurs dans la région du foie, et encore à l'épaule droite, avec des agitations convulsives dans le bras, douleur qui, à la fin de la maladie, fut remplacée par une espèce de stupeur et de difficulté dans le mésentère. On conduisit la malade à Paris; la fièvre ne diminua pas, mais augmenta encore et devint continue. Les douleurs dans la région du foie redoublèrent; les urines furent d'un rouge sanguinolent et en très-petite quantité. Cependant malgré cela la malade fut livrée au magnétisme qui avait alors dans Paris tant de partisans; mais le mal prit de l'accroissement; aux momeries de Mesmer, on veut joindre les remèdes secrets de l'empirique Cagliostro; il s'y rend lui-même; il prescrit et fait prendre ses drogues, en même temps qu'il permet de renforcer son traitement par le magnétisme. Jamais on ne donna plus de soins à une malheureuse malade, mais jamais ils ne furent plus mal entendus; il n'y avait que ceux d'une médecine bien dirigée qui manquaient. La malade mourut, lors même qu'on promettait encore de la guérir.

Je fus appelé pour assister à l'ouverture du corps avec deux de mes confrères, MM. Morisot-Deslandes et Cosnier. Cette ouverture fut faite par M. Claude Martin, le 15 juillet 1785. Voici le résultat du procès-verbal :

Le péricarde était d'un rouge obscur, et ses vaisseaux étaient si pleins de sang, qu'ils paraissaient injectés.

Ceux de la dure-mère et de ses sinus étaient remplis d'un sang noir.

La dure-mère ayant été enlevée, on vit que toutes les ramifications extérieures des vaisseaux sanguins du cerveau étaient prodigieusement remplies de sang. Les ventricules latéraux contenaient beaucoup d'eau rougeâtre. Les vaisseaux sanguins qui accompagnent les nerfs optiques, étaient engorgés de sang. Toutes les

veines de la base du crâne étaient également remplies d'une énorme quantité de ce liquide. Il y avait, du côté droit de la poitrine, quelques adhérences du poumon avec la plèvre; du côté gauche le poumon était gorgé d'un sang très-noir, dont une grande quantité s'était épanchée dans la poitrine. Le cœur était en bon état pour sa structure; il y avait dans le péricarde une quantité d'eau beaucoup plus considérable que dans l'état de santé, et de plus très-sanguinolente. La poitrine était rétrécie et plus serrée qu'à l'ordinaire.

Le grand lobe du foie adhérait au diaphragme, et le volume de tout l'organe était très-considérable; sa texture était noire et ramollie non-seulement dans ce lobe, mais généralement; la rate et le mésentère étaient engorgés de sang; l'estomac et les intestins étaient gonflés par beaucoup d'air; le rein gauche avait le double de son volume ordinaire; il était d'ailleurs sain dans sa structure, gorgé de sang; le rein droit était un peu moins gros, quoique ses vaisseaux fussent pleins de sang. La matrice ne contenait aucune congestion sanguine dans sa cavité; cependant sa substance était fort gorgée de sang; la vessie nous parut dans un état sain.

Il résulte de l'observation qu'on vient de rapporter, que les derniers accidens de la maladie et la mort ont été occasionnés par l'extrême engorgement sanguin de tous les vaisseaux, particulièrement de ceux du foie, et en dernier lieu de ceux du cerveau, ainsi que par l'épanchement d'eau dans la poitrine qui a eu lieu, sans doute, dans les derniers instans de la vie de cette dame, et qui a même continué de se faire pendant quelque temps après la mort, l'absorption n'ayant alors plus lieu.

Obs. A i. — Une fille de boutique, d'environ vingt-deux ans, demeurant rue de Thionville, ci-devant Dauphine, chez madame Hays, marchande lingère, éprouva, dans l'automne de 1772, des accès de fièvre tierce qui étaient devenus très-irréguliers. On lui fit prendre, presque sans aucune préparation, une grande quantité de quinquina; les accès de fièvre n'eurent plus lieu; mais elle eut, pendant le courant de l'hiver suivant, une suppression totale de ses règles. Son teint était pâle, et elle avait de temps en temps des douleurs passagères dans la région de l'estomac avec des nausées, et quelquefois des vomissemens, sans qu'on pût en attribuer la cause, ni à la quantité, ni à la qualité des alimens;

l'enflure des jambes survint, ainsi que la bouffissure du visage. La douleur épigastrique s'accrut, sur-tout après les repas, quelque légers qu'ils fussent; les vomissemens augmentèrent; le pouls fut plus plein et plus fort; les urines furent rares et enflammées. La douleur, qui jusqu'ici avait eu son siége dans la région épigastrique, s'étendit dans tout l'hypocondre droit, et fut si vive, que la malade ne pouvait supporter le moindre contact; la fièvre fut continue et extrême, tant par la dureté, la fréquence du pouls, que par la chaleur du corps qui était brûlant. La malade se plaignit d'une douleur intolérable, tantôt au nombril, et tantôt à la poitrine, et un peu au-dessus de l'épaule droite; elle ne pouvait se coucher que sur le dos, et un peu fléchie, tenant la cuisse droite relevée vers le bas-ventre. La malade éprouvait toujours une grande constipation; à peine rendait-elle les lavemens émolliens qu'on lui donnait: elle rendit cependant deux ou trois fois quelques caillots de sang, que je crus être fournis par les voies intestinales. Les saignées du bras multipliées, les sangsues au fondement, les boissons et les fomentations anti-phlogistiques et relâchantes anodines, ne purent procurer aucun soulagement, et la malade mourut le neuvième jour de cette inflammation qui avait succédé à l'affection chronique du foie.

A l'ouverture du corps, qui fut faite par M. Martel, un de mes disciples, on trouva le foie recouvert d'une concrétion couenneuse, blanchâtre, très-épaisse, presque dans toute son étendue, laquelle était adhérente au foie comme si elle en avait fait partie, ou comme si c'eût été la vraie lame externe de ce viscère; on l'en détacha cependant en quelques endroits avec facilité, mais non vers son bord antérieur ni dans les scissures du foie longitudinale et transversale, où cette fausse membrane avait une épaisseur et une dureté extrêmes, et où elle était si adhérente au foie, qu'on ne put l'en séparer que par le scalpel. Le foie avait à peu près son volume naturel; mais sa substance était en divers endroits durcie, comme cartilagineuse; en d'autres, elle était d'une médiocre consistance, grisâtre, ou blanchâtre. Vers le milieu du foie, il y avait une congestion de la grosseur d'un œuf, ressemblant plutôt à un méliceris qu'à un abcès. Les vaisseaux sanguins, vers la partie concave du foie, étaient gorgés de sang; les canaux biliaire, hépatique, cystique et cholédoque, ainsi que la vésicule du fiel, contenaient une humeur semblable au sang veineux un peu concret. Cette humeur n'avait aucune amertume au goût, et elle ne s'enflammait ni ne décrépitait quand on l'exposait

à la flamme de la chandelle ; ce qui me fit croire qu'elle était du vrai sang (1). L'estomac était durci et rapetissé dans son milieu ; la rate avait plus de volume qu'à l'ordinaire , et était remplie de sang. Les vaisseaux du mésentère en étaient gorgés ; il y avait de l'eau rougeâtre épanchée , et en assez grande quantité dans la cavité droite de la poitrine. Le poumon , de ce côté , était rouge et endurci en quelques endroits ; le poumon gauche et le cœur étaient sains.

Obs. A k. — Un garçon tapissier du sieur Proqués , rue du Cimetière-Saint-André-des-Arts , est saisi , dans le mois de décembre de l'hiver 1781 , d'une douleur gravative violente dans la région épigastrique avec une difficulté de respirer qui n'est pas extrême ; mais qui est constante , soit que le malade soit couché , soit qu'il soit debout ; cependant la plus légère compression augmente la douleur épigastrique , le pouls est serré et fréquent , le malade a le teint un peu jaune , et les urines plus rouges que dans l'état naturel.

Un chirurgien appelé ne doute pas que la douleur gravative ne soit l'indice d'un embarras saburral , d'autant plus que la langue est chargée , limoneuse ; il conseille deux grains de tartre stibié dans un verre d'eau tiède. Le malade vomit deux ou trois fois une matière jaunâtre ; mais la douleur dans la région épigastrique n'est point diminuée , elle devient , au contraire , plus forte , plus intense et plus étendue dans l'hypocondre droit. Le pouls est plus serré et plus fréquent ; un second vomitif est prescrit le lendemain , avec addition d'un gros de sel végétal dans le même verre d'eau. Des évacuations encore jaunâtres ont lieu et par haut et par bas ; mais la douleur dans la région épigastrique et la jaunisse sont plus intenses , et les urines plus rouges et peu abondantes ; le pouls est très-serré , et de plus en plus fréquent ; la respiration est plus difficile avec oppression à la poitrine. Un large vésicatoire est apposé à la partie antérieure et inférieure de cette cavité ; et comme on croit que la maladie est l'effet d'une transpiration arrêtée , on ne croit mieux faire pour la guérir , que de prescrire l'infusion de bourrache , de sureau , un looch blanc avec trois grains de

(1) Le sang que la malade avait rendu par les selles provenait sans doute de cette source. Nous avons parlé dans un de nos Mémoires sur les maladies du foie , imprimé dans le volume de l'Académie des sciences , 1777 , des hémorragies de ce viscère par les vaisseaux biliaires qui peuvent même être salutaires dans quelque inflammation ; celle-ci sans doute n'a pas été suffisante pour produire un dégorgement complet et empêcher ou guérir l'inflammation.

kermès minéral, deux gros d'oxymel scillitique, etc. Les progrès de la maladie sont rapides, la douleur de la poitrine et de l'hypocondre droit est considérablement augmentée ; la couleur du visage est d'un rouge intense, sur-tout du côté droit, quoique les yeux aient une teinte jaunâtre, et que le reste de la peau soit jaune, sur-tout à la partie antérieure de la poitrine, à la paume des mains et à la plante des pieds. La langue est d'un rouge vif à sa pointe et dans ses bords, limoneuse le long de la ligne médiane, mais sèche et un peu persillée, tremblante, et les urines sont rouges comme du sang. Le malade ne pouvait respirer que lorsqu'il était presqu'assis sur son séant dans un fauteuil ; tel était son état, lorsque je fus appelé ; c'était le sixième jour de sa maladie. Je portai le prognostic le plus fâcheux, annonçant que tout indiquait une forte inflammation du foie qui s'était étendue dans le poumon ; je dis qu'il eût déjà fallu saigner le malade au bras, et peut-être plusieurs fois. Cependant ayant considéré que le malade n'avait pas encore éprouvé de frissons qui indiquassent un commencement de suppuration, je le fis saigner, n'ayant pas de meilleur remède à prescrire, sans cependant en attendre un succès complet. On tira trois petites palettes de sang, dont le coagulum fut extrêmement dense, presque sans sérosité, et celle qu'il y avait était très-jaune ; le pouls parut un peu moins dur et plus développé. Une seconde saignée est prescrite, et ensuite les vésicatoires aux jambes, mais sans amendement dans la maladie ; il survient une petite toux sèche, fréquente : le malade a besoin de nouveaux oreillers pour tenir son dos et sa tête relevés. Les urines sont de plus en plus rares et rouges ; les lavemens émolliens ne procurent pas de selles ; les boissons adoucissantes et les légers béchiques anodins sont prescrits, mais sans succès. Le malade se tient un peu levé sur son lit, légèrement incliné sur le côté droit ; la région épigastrique et l'hypocondre droit étaient sensiblement gonflés et un peu douloureux au toucher. Il survient des redoublemens dans la fièvre, de la toux, des frissons et des douleurs vives de l'hypocondre droit et de la poitrine du même côté, douleurs qui s'étendaient jusqu'à l'épaule et au bras droit. Le pouls se ramollit, se ralâche ; la tête se trouble, le malade divague : il y a des mouvemens convulsifs des muscles des lèvres et même du nez ; les mains sont gonflées, sur-tout la droite ; le pouls est faible, intermittent ; des faiblesses, des syncopes surviennent, et le malade meurt le onzième jour de la maladie.

Je désirai que l'ouverture du corps fût faite, et elle le fut en effet vingt-quatre heures après la mort, en présence de M. *Robin*, chirurgien, par son élève, qui avait presque seul traité le malade. Voici ce qu'on trouva : 1°. l'abdomen très-ballonné, gonflé d'air, qui répandit une odeur très-fétide dès que le bas-ventre fut ouvert; il y avait dans cette cavité environ deux pintes d'une eau jaunâtre chargée de filamens blanchâtres.

Le foie était d'un très-grand volume, principalement le lobe horizontal ou gauche, qui paraissait avoir pris un accroissement proportionnellement plus grand que le reste de ce viscère; la substance du foie était inégalement endurcie; le lobe droit ou le grand lobe n'était pas aussi dense que le lobe gauche; le petit lobe était plus mou, et contenait un abcès dont une partie du pus paraissait être cachée dans la cavité de l'épiploon. La face externe du foie, dans les parties endurcies, était d'une couleur moins foncée que dans les parties ramollies, ou qui n'avaient pas acquis un surcroît de dureté; l'intérieur du foie était généralement plus rouge et ramolli dans quelques endroits, et plus durci en d'autres, comme tuberculeux. Il y avait dans sa convexité, dans le lieu qui est ceint par le ligament coronaire, un ramollissement plus remarquable ; une incision y ayant été faite, il s'en écoula environ trois cuillerées d'une humeur rougeâtre purulente qui provenait d'un foyer plus profond, lequel était plein d'un pus épais et de couleur de la lie du vin. Ce foyer eût pu contenir un œuf de pigeon, il aboutissait par quelques sinuosités à d'autres petits foyers également pleins de pus.

La membrane péritonéale qui revêt le foie, ainsi que la membrane qui est propre à ce viscère, étaient épaissies en divers endroits et très-adhérentes entre elles; il y avait aussi, moyennant ces membranes, des adhérences du foie avec le bord supérieur et avec la partie supérieure de la face antérieure de l'estomac. Le foie était aussi très-adhérent au diaphragme; la vésicule du fiel était rétrécie, et contenait une bile noire. Ses membranes étaient très-épaisses, et avaient acquis de la densité ; leurs adhérences avec la partie du colon qui y est contiguë, étaient très-intimes; le colon même paraissait en cet endroit un peu rétréci, et teint d'une couleur noircie par la bile qui avait transsudé de la paroi de la vésicule du fiel.

Le rein droit parut plus volumineux que le gauche, et d'une couleur plus foncée, comme s'il eût été légèrement enflammé; la cavité de l'estomac était un peu rétrécie, et la partie qui était

unie au foie par les adhérences des pseudo-ligamens, paraissait atteinte d'une légère inflammation, sur-tout dans sa face interne, qui était noire, et de laquelle s'écoulait un sang noirâtre.

2°. Il y avait dans la cavité droite de la poitrine, beaucoup d'eau jaunâtre, et contenant des flocons albumineux; on put l'évaluer à la quantité d'une pinte et demie. Il y avait aussi dans la cavité gauche un épanchement d'eau de même nature, mais en moindre quantité, ainsi que dans celle du péricarde. La substance du poumon droit était généralement endurcie, sur-tout dans le lobe inférieur de ce viscère, dans l'endroit où la membrane qui le revêt touche à la plèvre diaphragmatique, à laquelle elle était aussi très-adhérente; celle-ci adhérait à son tour au diaphragme dans l'endroit principalement qui correspondait à l'espace de ce grand muscle, entouré par le ligament coronaire; il résultait du tout une concrétion comme cartilagineuse. Le reste de la face externe des poumons était attaché à la plèvre costale droite par des concrétions pseudo-ligamenteuses et pseudo-membraneuses, laissant des intervalles qui étaient remplis de matières de diverse nature; le volume des lobes des poumons paraissait diminué; la substance en était un peu endurcie et rouge; les vaisseaux contenaient beaucoup de sang; le cœur paraissait dans l'état naturel par son volume et par sa substance; il contenait, sur-tout du côté droit, du sang noir et très-concret, comme il en contient si souvent.

3°. Il y avait dans la cavité du crâne, entre la dure-mère et la membrane arachnoïde, de la sérosité jaunâtre épanchée, et les substances du cerveau, principalement la médullaire, étaient généralement endurcies.

J'eusse pu réunir à ces observations que j'ai recueillies de ma clinique, quelques-unes rapportées par *Lieutaud*, dans son *Historia anatomico-medica*, si je n'avais pas voulu me restreindre : qu'on considère toujours que je ne vois, dans celles que je rapporte, que des exemples isolés.

Obs. XLI. — Mademoiselle Deschamps, âgée de vingt-huit ans, se plaignait depuis quelque temps de dérangemens notables dans les digestions, sans cependant maigrir. Elle avait de fréquentes douleurs de tête et éprouvait souvent des saignemens de nez; elle avait aussi plusieurs fois craché du sang. Une légère difficulté de respirer lui survenait, sur-tout à l'approche des règles qui étaient d'ailleurs très-abondantes; un chagrin qu'elle éprouva pendant

leur cours en occasionna une suppression subite. La malade éprouva presque dans l'instant des vomissemens violens et se plaignit d'une très-vive douleur dans la région épigastrique, qui augmenta d'une manière intolérable en se propageant dans tout l'hypocondre droit. En peu d'heures la malade devint jaune comme un citron ; elle ne put se coucher du côté gauche : le bas-ventre se météorisa, se durcit ; les urines devinrent très-noires ; le hoquet eut lieu avec une difficulté effroyable de respirer ; le pouls était très-dur, fréquent ; la malade se plaignait d'éprouver une très-grande chaleur, quoique l'habitude extérieure du corps, sur-tout celle des extrémités, ne fût pas plus chaude que dans l'état naturel.

Appelé le lendemain matin pour donner du secours à cette malade, et après avoir porté un prognostic fâcheux, je me bornai à prescrire quelques cuillerées d'une potion antispasmodique légère pour prendre par cuillerées, et dans les intervalles d'essayer de faire boire, s'il était possible, quelques tasses d'eau de poulet ou de veau, enfin, quelque boisson adoucissante, rafraîchissante et relâchante, de faire des fomentations émollientes et anodines sur le ventre, et de donner un ou deux lavemens de même nature. Je promis de revenir dans le cours de la journée, je revins en effet en peu d'heures ; mais la maladie avait fait des progrès si rapides, que je trouvai la malade expirante.

J'assistai, le lendemain 13 mai 1779, à l'ouverture du corps, qui fut faite par M. de Beauve ; et voici ce que l'on trouva :

1°. L'estomac et les intestins en bon état ;

2°. Le foie d'un volume prodigieux et imbibé d'une sérosité sanguinolente dans la majeure partie de son étendue, mais très-dur à son bord antérieur près de la vésicule du fiel sur-tout. La portion du diaphragme auquel il adhérait était très-enflammée ; sa face supérieure était recouverte par une fausse membrane comme par une espèce de calotte ;

3°. La rate un peu plus grosse et pleine d'un sang noir ;

4°. Les poumons contenaient aussi beaucoup de sang dans leurs vaisseaux, et étaient très-gonflés ;

5°. Le cœur était très-dilaté et plein de sang, sur-tout l'oreillette et le ventricule droit ;

6°. La matrice était volumineuse, pleine de sang comme elle l'est pendant le temps des règles ; en effet, la malade était dans cette époque lorsqu'elle est morte ;

7°. Les vaisseaux artériels et veineux du cerveau ainsi que les sinus contenaient un peu plus de sang que de coutume.

Cette ouverture prouve bien que la maladie dont on vient de donner l'histoire, était un véritable *hépatitis*, occasionné par l'engorgement sanguin du foie principalement. Il ne faut pas négliger de prendre en considération la pléthore générale qu'on a remarquée, effet, sans doute, de la suppression des règles et d'autres dispositions particulières.

Obs. A m. — Monseigneur Bernard-Marie Carenzoni, évêque de Feltre, de l'ancienne république de Venise, aujourd'hui du royaume d'Italie, d'une bonne constitution et d'une grande activité, avait joui jusqu'à l'âge de soixante ans d'une bonne santé. Il eut à cette époque une légère fièvre avec des redoublemens et des douleurs dans la région du foie, ce qui l'obligea de garder le lit pendant quelques semaines. La jaunisse survint, mais elle ne fut pas de longue durée; une forte et longue constipation y succéda, à peine y avait-il une garde-robe pénible et douloureuse tous les huit jours, même à l'aide de lavemens. Le prélat avait un dégoût pour tous les alimens, et il était tellement privé de la sensation du goût, qu'il ne distinguait pas les plus mauvais des meilleurs; d'où il résultait qu'il ne prenait que très-peu de nourriture. Les lavemens ne facilitant plus les évacuations alvines, on crut devoir prescrire des purgatifs; mais bientôt il n'y eut que les drastiques qui purent procurer quelques selles. Les forces du malade diminuèrent, et les douleurs du bas-ventre devinrent presque continues; elles augmentèrent tellement dans l'automne et l'hiver de 1809, que le prélat fut souvent obligé de passer des journées entières dans son lit; il restait quelquefois quinze jours sans aller à la garde-robe, sans que le bas-ventre fût ni tendu ni gonflé. Cependant les douleurs s'étant éloignées et étant moins vives, les forces du malade se rétablirent un peu; il eut le courage d'entreprendre le voyage de Paris pour se rendre au concile : mais la fatigue du voyage et les affections morales augmentèrent son triste état; les douleurs abdominales revinrent avec plus de force que jamais; à peine pouvait-il prendre quelque peu d'alimens, qu'il les rendait par le vomissement. Tous les remèdes qu'on administra en pareil cas, les potions anti-spasmodiques, les vésicatoires aux cuisses, les synapismes aux pieds furent inutiles; les faiblesses se rapprochèrent, elles furent extrêmes, et le malade mourut âgé de soixante-quatre ans, le 21 août 1812.

L'ouverture du corps fut faite vingt-trois heures après la mort, en présence de MM. *Palleta*, chirurgien célèbre de Milan, du docteur en médecine *du Bouloi*, par M. *Ange Maccary*, aussi docteur en médecine; c'est ce dernier qui, plein de désir pour l'avancement de la science qu'il cultive avez zèle, nous a communiqué cette observation. On reconnut que le cadavre était dans un commencement de putréfaction; que les intestins étaient *très-dilatés*, gonflés d'air et de matières fécales; que la partie convexe du foie était gangrenée, et que le reste de sa substance était rouge et épaissie, sans doute par l'effet d'une inflammation chronique. On reconnut aussi que l'estomac était extérieurement atteint de gangrène dans une grande étendue, mais très-peu dans l'intérieur; l'intestin colon, l'épiploon étaient aussi atteints de gangrène. Les autres viscères furent trouvés sains.

II. *Traitemens heureux.*

Observation I. — Une dame de Dunkerque, âgée de cinquante-trois ans, vint à Paris me consulter dans le mois de novembre 1788; elle avait joui d'une bonne santé jusqu'à l'âge de quarante-sept ans, avait fait plusieurs enfans et avait toujours été bien réglée; mais, à cette époque, elle éprouva des dérangemens dans les digestions, des vents, des rots, des coliques et une douleur dans la partie antérieure et intérieure de la poitrine, ainsi que dans la région épigastrique; elle assurait qu'elle avait éprouvé du gonflement et de la dureté en diverses circonstances dans cette région, sur-tout les quatre à cinq jours, tous les mois, qui précédaient ses règles. Cependant le cours des menstrues fut moins régulier pendant deux ou trois mois; une perte utérine considérable survint, et la malade ne vit plus ses règles reparaître. Malgré cette cessation prompte du flux menstruel, la santé de cette dame parut assez bonne, à l'exception de quelques éruptions érysipélateuses qui se manifestèrent en diverses parties du corps; elle se félicitait d'avoir si heureusement passé son temps critique. Point de sueurs, de dévoiement, de toux; les digestions mêmes étaient meilleures, et l'habitude extérieure du corps paraissait annoncer la meilleure santé. Cependant, trois ans après, de nouvelles douleurs dans la région épigastrique se firent ressentir; la digestion des meilleurs alimens était pénible; la malade avait des gonflemens douloureux dans les voies de la digestion, sur-tout dans la région épigastrique qu'on sentait facilement au toucher, et était tourmentée par des vents fort incommodes

quatre ou cinq heures après le repas; le teint devint un peu jaune, et parfois, après avoir éprouvé une constipation de plusieurs jours, la malade avait des évacuations biliaires abondantes, précédées de coliques, quelquefois accompagnées de douleurs à l'épaule droite et suivies d'excrétion par les selles de concrétions calculeuses biliaires. Cependant les urines devinrent rouges comme du sang; mais ce symptôme ne fut pas de longue durée. Un mois après, même accident, et, enfin, à diverses époques d'abord assez réglées, et ensuite qui ne le furent plus; la malade rendait des urines très-rouges, dans lesquelles on reconnut de petits graviers. C'est pour cet objet qu'elle vint à Paris pour me consulter. Des médecins lui avaient dit qu'elle avait une maladie des voies urinaires occasionnée peut-être par quelque pierre dans les reins ou dans la vessie, ou par quelque fongosité ou autre obstacle; d'autres, ayant eu égard à quelques légères douleurs que la malade disait avoir ressenties dans les aînes et vers le col de la matrice, avaient cru qu'elle était menacée d'un ulcère dans ce viscère. Ayant examiné la malade, je ne trouvai qu'un léger engorgement au col de cet organe, sans dureté, sans inégalité, sans suintement suspect; la région hypogastrique me parut un peu plus rénittente que dans l'état naturel, mais bien moins que la région épigastrique qui était dure, considérablement tuméfiée et très-douloureuse au plus léger toucher. Le foie me parut très-gonflé dans sa totalité; il était très-proéminent dans la région épigastrique, et débordait toutes les fausses-côtes droites de plus d'un grand travers de doigt, même la dernière, en se prolongeant vers le rein droit. La malade avait habituellement les urines un peu plus colorées que de coutume et légèrement briquetées; son teint était légèrement jaune; les jambes étaient couvertes de taches noirâtres, les gencives spongieuses et sanguinolentes; le pouls était dur et plein.

Mon avis fut que la maladie était très-compliquée; que je ne doutais pas, 1°. que le foie ne fût atteint d'un engorgement sanguin et bilieux, avec des calculs biliaires dont la malade avait rendu quelques-uns par les selles; 2°. qu'il n'y eût aussi une affection des reins, du droit particulièrement, puisque des graviers étaient sortis par la voie des urines; 3°. que, quant au sang que la malade rendait presque périodiquement par les urines, je croyais qu'il provenait d'une espèce d'hémorragie des vaisseaux sanguins de la vessie qui communiquent avec ceux de la matrice, du vagin et de l'anus; que cette malade, au lieu des

hémorrhoïdes ordinaires, en avait dans la vessie; que je pensais qu'elle n'avait aucune affection à la matrice qui pût faire craindre un cancer, ou un ulcère, mais qu'elle avait une obstruction considérable dans le foie, ce qui me paraissait la principale cause de ses maux; que c'était à cette obstruction qu'il fallait rapporter les dérangemens dans les digestions, les coliques, la légère jaunisse, et enfin l'écoulement sanguin vésical. J'ajoutai que peut-être si la malade avait été plus jeune, la matrice étant encore assez perméable au sang des règles, cet accident ne serait pas survenu; et que si l'on avait eu le soin de lui faire quelque saignée du bras après qu'elle eut cessé de perdre presque subitement, on eût vraisemblablement prévenu les accidens pour lesquels on me consultait; mais que, puisqu'il y avait encore de la plénitude et de la dureté dans le pouls, je croyais, 1°. qu'il fallait faire une saignée du bras, et peu de jours après y recourir encore pour diminuer d'abord l'engorgement des veines de la vessie et de proche en proche, l'engorgement de la veine-porte en général, et en particulier celui des branches de cette veine qui sont répandues dans le foie.

2°. Je conseillai d'établir un cautère au bras, et de le bien entretenir pour en obtenir une bonne suppuration.

3°. Je jugeai convenable que la malade fît usage des remèdes savonneux, combinés avec les amers, tant pour opérer la diminution de l'engorgement abdominal, que pour soutenir les forces gastriques; qu'elle prît pendant très-long-temps, le matin à jeun, quatre à six des pilules suivantes : P. savon médical, un gros; extrait de fumeterre, de ciguë, de gomme ammoniac, fiel de bœuf à consistance d'extrait, safran de mars apéritif, demi-gros de chacun; sirop d'absinthe, quantité suffisante, pour incorporer et former des pilules de quatre grains et argentées.

4°. La malade prenait immédiatement sur ces pilules un verre d'infusion de scolopendre et de chamœdris, laquelle infusion lui servait de boisson ordinaire à ses repas avec très-peu de vin.

5°. Je prescrivis ensuite, pendant l'hiver, l'usage du sirop antiscorbutique réuni à celui de gentiane; je conseillai, pour le printemps, les sucs des plantes antiscorbutiques très-dépurés; et pendant l'été suivant, l'usage des eaux minérales de Plombières en bains, et les eaux de Vichy en boisson en même temps.

6°. Les demi-bains d'eau tiède, tous les deux ou trois jours.

7°. Le régime végétal, mais réuni à celui de bonnes viandes

bouillies et rôties ; pour boisson, du vin de Bordeaux coupé avec une infusion de marrube blanc.

Ce traitement, ponctuellement exécuté pendant un an et sans interruption, eut le plus heureux effet ; non-seulement les urines n'étaient plus sanguinolentes, mais il y avait parfois des hémorrhoïdes qui fluaient en assez grande quantité ; le volume du foie paraissait si diminué qu'à peine le tact y distinguait-il de l'engorgement ; il n'y avait plus de tiraillement dans les aînes. La matrice avait son volume presque naturel ; les gencives n'étaient ni engorgées ni saignantes. Je conseillai à la malade un second voyage aux eaux de Plombières, les sucs des plantes chicoracées pendant l'automne suivant, et une saignée du bras, qu'on réitérerait même de temps en temps si l'on venait à reconnaître de la plénitude et de la dureté dans le pouls ; en effet, cette saignée fut pratiquée quelquefois, et la malade a fini par se rétablir complétement.

Obs. II. — Un homme mélancolique que je traitais depuis long-temps, avait éprouvé, à diverses reprises, des coliques avec une jaunisse plus ou moins intense ; il était sujet à un flux hémorroïdal, et jouissait d'une bonne santé quand ce flux avait un libre cours : mais ce malade faisait souvent tout ce qu'il pouvait pour le supprimer ; il prenait des lavemens froids et avec du vinaigre, mettait des suppositoires astringens. Il parvint à arrêter ce flux hémorrhoïdal, mais ce ne fut pas à son avantage ; car quelques mois après il éprouva des hoquets et parfois des vomissemens qui devinrent très-opiniâtres ; il survint une douleur très-vive dans la région du foie et particulièrement dans celle qu'il occupe dans l'épigastre, avec une fièvre légère, continue.

Appelé au secours de ce malade, je lui fis mettre en peu de temps trois fois des sangsues au fondement, au nombre de douze chaque fois ; de jour en jour la douleur et la fièvre diminuèrent et cessèrent ; des selles bilieuses eurent lieu, et il n'y eut plus ni de hoquets ni de vomissemens ; le pouls se ramollit, se ralentit, se développa ; le malade fut mis pendant quelques jours à l'usage des boissons émollientes, rafraîchissantes, légèrement acidules ; il prit ensuite pendant une quinzaine de jours deux verres d'eau de Vichy tous les matins, fit usage de quelques bains d'eau tiède, et il guérit. Voilà un exemple d'inflammation du foie contre laquelle j'ai cru devoir préférer la saignée par les sangsues aux autres saignées.

Obs. III. — Madame Dauriac, sœur de M. de Malesherbes, âgée

d'environ quarante-huit ans, encore réglée, mais très-irrégulièrement, éprouvait de fréquentes douleurs rhumatismales, et dans les temps pluvieux et humides une affection catarrhale qui finissait ordinairement par des sueurs et par quelques évacuations bilieuses par les selles; une douleur très-vive se fit ressentir dans la région de l'estomac avec tension du bas-ventre; il y eut des hoquets, des nausées fréquentes, des vomissemens; les urines diminuèrent, furent très-rouges; la bouche devint brûlante, la langue de couleur écarlate et très-sèche, le pouls dur, serré, fréquent et avec quelques inégalités. Je crus devoir conseiller d'abord une saignée; et comme cette maladie inflammatoire était survenue après une évacuation périodique très-incomplète, je préférai la saignée du pied à celle du bras; mais mon opinion n'ayant été ni celle de la malade ni de ses alentours, on crut devoir appeler le grand médecin-praticien d'alors, *Bouvart*, qui fut d'avis comme moi d'une saignée, non du pied, mais du bras, faisant entendre que celle-ci pouvait être fort utile à la malade, et que l'autre lui eût été funeste, ce qui ne manqua pas de se répandre dans la bonne société de Paris; car alors elle s'occupait aisément des médecins, et sur-tout de leurs querelles, ce qui les rendait encore plus communes, certains médecins voulant faire parler d'eux, les nouveaux sur-tout.

Je laissai tomber tous ces bruits par respect pour ce grand médecin et pour moi-même qui commençais à exercer la médecine et qui ne devais pas m'attirer des adversaires, sur-tout tel que Bouvart, l'homme le plus habile sans doute, mais le plus rancuneux, et qui était très-dangereux par des sarcasmes qu'on aimait à répéter; je savais bien d'ailleurs qu'on ne peut réussir à Paris, et s'y soutenir dans la pratique de la médecine qu'autant qu'on obtient l'estime de ses confrères.

Madame Dauriac fut saignée cinq fois du bras dans l'espace de trois jours. Le sang qu'on lui tira était couenneux, inflammatoire; les douleurs cessèrent, les vomissemens, les hoquets disparurent; mais des nausées, des vents, de légères coliques dont la malade rapportait le siége vers la vésicule du fiel continuèrent de se faire ressentir, quoique la couleur de la peau s'éclaircît et devînt moins jaune, que les urines fussent plus claires et même plus abondantes, et que les régions abdominales fussent plus souples, et que le bas-ventre fût plus libre. Bouvart crut malgré les nausées devoir prescrire à la malade de l'eau émétisée très-légère dans les boissons, du petit lait ou de l'eau de poulet; le bas-ventre s'ouvrit davantage, la

malade eût des évacuations bilieuses chargées de quelques concrétions peu grosses, mais très-dures, et qui s'enflammèrent et décrépitèrent étant jetées dans le feu. La malade passa ensuite à l'usage des eaux de Vichy, dont elle prit deux ou trois verres seulement le matin à jeun, d'abord coupées avec de l'eau de veau légère, et ensuite avec de l'eau de chiendent et de scolopendre; enfin, elle les prit pures jusqu'à la dose de quatre verres dans la matinée.

Madame Dauriac paraissait se bien trouver de ce traitement, lorsqu'elle éprouva un accès de fièvre assez violent, qui fut suivi de divers autres, et à des distances et degrés bien différens; de sorte qu'elle eut, pendant une quinzaine de jours, des accès de fièvre intermittente très-irréguliers. Bouvart continua le même traitement, à l'exception de quelques bains tièdes qu'il lui fit prendre dans les intervalles des accès, et ce ne fut que lorsqu'ils furent diminués considérablement, presque nuls, qu'il la purgea légèrement. Les accès devinrent irrégulièrement tierces, et dans leur intervalle la malade ne paraissait pas parfaitement sans fièvre; ce qui fit craindre une suppuration sourde dans le foie, d'autant plus que la région de ce viscère était toujours très-gonflée et dure. Bouvart conseilla à la malade l'usage d'un bouillon avec les plantes légèrement apéritives; il lui prescrivit ensuite pour boisson habituelle, de l'infusion de marrube blanc et de lierre terrestre; elle fit usage, dans les mois de mai et juin, des sucs dépurés de feuilles de pissenlit, de bourrache, de cerfeuil et de cresson de fontaine, à la dose de quatre onces, coupés d'abord avec de l'eau de poulet, ensuite purs, et la dernière quinzaine avec addition de demi-gros à un gros de terre foliée de tartre. Cependant, comme il restait encore de l'engorgement dans le foie, sensible au tact, Bouvart aurait désiré que la malade eût pu faire le voyage de Vichy pour y boire les eaux; mais des obstacles s'y étaient opposés; la malade les prit à Paris pendant le mois de juillet, à la quantité de trois à quatre verres tous les matins, en même temps qu'elle prenait des bains domestiques seulement dégourdis deux ou trois fois par semaine. Bouvart crut devoir encore prescrire à la malade une saignée du bras dans le mois d'août, lui ayant trouvé un peu de plénitude dans le pouls; les sucs des plantes furent encore pris pendant l'automne, et les pilules savonneuses avec les extraits amers, la gomme ammoniac, le fiel de bœuf pendant l'hiver, sans même négliger l'usage des bains.

La malade faisait usage, pour boisson habituelle, de l'infusion de scolopendre et de marrube blanc, vivait de très-peu de viande,

mais principalement de végétaux; la région du foie devint plus souple, tous les signes d'engorgement de cet organe disparurent, et la malade enfin a fini par jouir de la meilleure santé. On doit croire que si elle n'avait pas été copieusement saignée comme elle le fut, elle eût péri de l'inflammation du foie avant d'éprouver les diverses fièvres qui sont survenues par suite, sans doute, de l'engorgement du foie, qui a été enfin détruit par les remèdes bien indiqués qui furent prescrits.

Obs. IV. — Madame Bourb.. Buss., d'une bonne constitution, mais très-sensible, âgée d'environ trente-huit ans, sujette à beaucoup d'accidens spasmodiques, et qui avait été toujours mal réglée, était fréquemment sujette à des évacuations bilieuses par les selles très-copieuses, presque sans colique, et qui lui occasionnaient un peu de faiblesse pendant quelque jour; elles étaient quelquefois annoncées par du dégoût pour les alimens, quelques nausées et par de la lassitude. Son teint était un peu jaune; la région épigastrique et celle du foie étaient douloureuses; mais les évacuations jaunâtres par les selles cessaient-elles ou diminuaient-elles considérablement, que la malade, à un peu de faiblesse près, paraissait jouir de la meilleure santé; quelquefois ces évacuations survenaient subitement, ce qui la contrariait beaucoup; aussi voulut-elle absolument s'en délivrer. Je fus consulté; je reconnus par le tact un léger gonflement dans la portion du foie qui correspond aux cartilages de la deuxième et de la troisième fausse-côte, et je ne doutais pas, d'après cela, et encore plus d'après l'exposé de la malade, que tous les dévoiemens ne fussent produits par quelque léger obstacle dans le cours de la bile, qui la retenait jusqu'à ce qu'accumulée en une certaine quantité elle pût le vaincre et couler avec irruption dans le duodénum. Je conseillai divers remèdes apéritifs, comme des pilules savonneuses, des sucs végétaux, des eaux minérales de Vichy, de Bussang et de Spa; l'usage des sangsues, lorsque les règles ne seraient pas assez abondantes. Je conseillai des bains à peine dégourdis, un régime modéré et presque végétal; la malade retira un avantage momentané d'un pareil traitement. Les dévoiemens bilieux s'éloignèrent pour quelque temps; mais ils revinrent encore avec plus de force, soit par les coliques qui les précédaient, soit par la quantité de l'évacuation bilieuse qu'ils produisaient. La malade suspendit son traitement; il fallut consulter d'autres médecins, qui prescrivirent d'autres remèdes; mais les dévoiemens furent plus fréquens et plus abondans. Madame Bourb.. Buss.

maigrit beaucoup ; cependant elle voulut avoir une place à la cour. *Tronchin* crut devoir lui prescrire un traitement pour diminuer et enfin supprimer le dévoiement; il conseilla l'usage d'une décoction de grande consoude très-légèrement acidulée avec de l'acide vitriolique après quelques vomitifs. Je m'opposai fortement à un pareil traitement, mais en vain; les conseils de Tronchin furent suivis ; le dévoiement fut suspendu, mais pas long-temps : une pareille contrariété ne peut être supportée ; le traitement de Tronchin est réitéré, et plus opiniâtrement suivi ; la malade s'affaiblit, les digestions sont troublées. Elle maigrit de plus en plus ; elle a des spasmes fréquens et des douleurs dans les entrailles, que des bains et des boissons adoucissantes ne peuvent calmer; d'ailleurs, la malade qui était à la cour, y consulta plusieurs médecins. Cependant les douleurs abdominales augmentent, sur-tout vers la région épigastrique ; il y a une tension violente avec des élancemens qui se font ressentir le long des fausses-côtes jusque vers le rein droit ; il y avait de la fièvre, et l'on sentait un gonflement dur et douloureux vers l'ovaire droit; les règles, depuis quelque temps, étaient irrégulières et presque nulles. Appelé à Versailles auprès de madame Bourb.. Buss., je conseillai la saignée par les sangsues autour de l'anus, des boissons humectantes et relâchantes ; l'inflammation du foie fut arrêtée ; les évacuations bilieuses s'établirent ; mais elles devinrent si abondantes et durèrent si long-temps, que la malade tomba dans le marasme, et qu'on eut toutes les craintes qu'elle ne périt. *Barthès*, alors célèbre à Paris, me fut proposé en consultation; nous conseillâmes l'usage de la décoction blanche de Sydenham, quelques juleps narcotiques pour la nuit, un régime bien réglé ; et, après quelques semaines, le dévoiement s'arrêta, et la malade, moyennant un bon régime, n'eut plus ni coliques ni de dévoiemens bilieux. Elle a été plusieurs années d'une faiblesse extrême ; elle a passé le temps critique, et ensuite elle s'est mieux portée qu'elle n'avait fait depuis un temps très-considérable. Elle a émigré pendant la révolution, et est revenue à Paris, après avoir éprouvé une affection comateuse en Italie et une paralysie de la moitié inférieure du corps, paralysie avec laquelle elle a vécu beaucoup d'années (*jusqu'à quatre-vingts ans*). Elle est morte en peu de jours (en 1812), à la suite d'une affection comateuse. Ainsi la paralysie qui avait succédé à l'affection comateuse a fini par la même maladie, mais plus intense, comme cela arrive souvent.

Obs. V. — M. Ernon, alors étudiant en médecine, et qui a ensuite exercé son état à Paris pendant plusieurs années, était sujet à des selles fréquentes et copieuses de matières jaunâtres, d'une odeur bilieuse qui lui survenaient au moment où il ne s'y attendait nullement, duraient plusieurs jours, le réduisaient à une faiblesse extrême, et finissaient pour ainsi dire d'elles-mêmes. Il était naturellement très-gras, et il supportait ces évacuations sans que sa santé en fût sensiblement altérée. Il voulut cependant s'en délivrer, et il fit beaucoup de remèdes, sans apporter dans son régime aucun changement, mangeant beaucoup et buvant souvent des liqueurs spiritueuses; il prit long-temps soir et matin de la magnésie à petite dose avec de la corne de cerf dans une décoction de simarouba. Il parvint à diminuer, et enfin à supprimer les évacuations de bile; mais il devint très-jaune, maigrit considérablement, eut de fréquens vomissemens, et il lui survint une légère douleur dans la région épigastrique, qui dura long-temps, et devenait quelquefois plus vive après le repas, sur-tout lorsqu'il avait été un peu plus copieux qu'à l'ordinaire; cette douleur se propageait dans l'hypocondre droit d'une manière insupportable. La fièvre devint aiguë; il eut des hoquets fréquens. Les urines étaient rouges comme du sang; le ventre devint très-douloureux, et même un peu tendu. Le malade se plaignait d'une douleur très-aiguë dans l'hypocondre droit, douleur qui se propageait jusqu'au-dessus de l'épaule, dans les muscles scalènes. M. Belletête, médecin de la faculté de Paris, trouva convenable de le faire saigner deux fois du bras dans la matinée; appelé pour me réunir à lui dans sa visite du lendemain matin, le pouls étant toujours plein et dur, nous fîmes saigner le malade une troisième fois; il fut encore saigné le soir une quatrième fois. En même temps que nous combattions la pléthore par la saignée, nous ne permettions au malade que des boissons relâchantes et anti-phlogistiques; quelques pilules camphrées et nitrées furent données ensuite; des lavemens émolliens, des fomentations sur le bas-ventre furent employés et des sangsues furent encore apposées au fondement. Le bas-ventre devint plus souple; il y eut des évacuations bilieuses; les urines furent claires, le pouls fut plus développé et plus régulier; la jaunisse diminua; enfin en peu de jours le malade fut guéri. Il eut pendant long-temps des évacuations bilieuses; mais comme on jugeait qu'elles lui étaient plutôt salutaires que nuisibles, on en négligea le

traitement, et sa santé s'est maintenue. M. Ernon a fait ensuite un voyage à Aix-la-Chapelle, sa patrie, et sa santé s'est rétablie.

Obs. VI. — M. de Castellane, évêque de Mende, âgé d'environ cinquante-cinq ans, d'une constitution forte et pléthorique, avait eu des dispositions aux hémorrhoïdes, qui ne fluèrent pas; il éprouva quelque temps après des légères difficultés d'uriner, mais qui n'étaient que passagères, avec une douleur vers la région de l'ombilic. Il maigrit; ses digestions devinrent laborieuses. Il eut du dégoût pour les alimens qu'il aimait; le plus souvent il éprouvait de légères coliques et presque toujours après les repas, quelque légers qu'ils eussent été. Son ventre se gonflait par des vents qu'il rendait plutôt par en haut que par en bas, avec une explosion bruyante; la région épigastrique devint douloureuse et un peu gonflée; ses yeux prirent une teinte jaune, et ses urines furent rouges et épaisses. Il avait des maux de tête habituels; mais le symptôme qui me frappa le plus, et qui affectait aussi le plus le malade, c'était une salivation continuelle qui paraissait le maigrir, et par elle-même, et parce que la salive étant détournée des premières voies, ne pouvait plus servir à la digestion des alimens; lorsque cette salivation diminuait, les douleurs de tête étaient plus violentes, et elles étaient extrêmes lorsqu'elle cessait.

M. de Castellane avait été sujet à des éruptions à la peau pendant long-temps; il avait eu aussi quelques accès de goutte, et son pouls était très-plein : tout enfin annonçait chez lui une pléthore extrême. Je crus devoir demander une consultation; M. Bouvart fut appelé. Nous établîmes que le siége de la maladie était dans les viscères du bas-ventre, dans le foie principalement, vu la teinte jaune des yeux, les urines rouges, le dérangement des digestions, les coliques; mais l'excessive salivation nous parut indiquer aussi l'embarras du pancréas; de sorte que nous jugeâmes par les symptômes, et encore par le tact, qu'il y avait dans ce malade un engorgement de ces deux viscères du bas-ventre, ce qui nous détermina de prescrire le traitement suivant, qui eut le plus heureux succès.

1°. De recourir à la saignée du bras pour diminuer la quantité du sang; et si la première saignée ne suffisait pas, de faire une seconde saignée le lendemain. Nous jugeâmes qu'on pourrait dans la suite, si le pouls redevenait plein, suppléer à la saignée par les sangsues à l'anus, dont on réitérerait l'usage lorsqu'il y aurait quelque signe de pléthore bien prononcée, mais en mettant des distances plus ou moins éloignées.

2°. D'appliquer entre les deux épaules un vésicatoire de la grandeur de la paume de la main, dont on entretiendrait la suppuration pendant quelque temps, par le moyen d'un mélange de basilicum et d'onguent de la mère animés avec la poudre de cantharides, à la dose de sept à huit grains par once d'onguent, qu'on aurait eu le soin de bien malaxer ensemble.

3°. De donner au malade trois ou quatre jours après l'application des vésicatoires deux bouillons, l'un le matin en s'éveillant, et l'autre le soir en se couchant, qui seraient faits de la manière suivante :

Prenez une demi-livre de veau bien dégraissé et coupé par tranches, que vous ferez bouillir doucement dans trois chopines d'eau, jusqu'à ce qu'elle soit réduite à une pinte; ajoutez alors une once de racine de patience, et autant de chicorée sauvage, racines d'éclaire et d'aulnée de chaque demi-once; ces racines seront sèches, bien lavées et écrasées dans un mortier de marbre. Quand elles auront bouilli environ un quart d'heure, vous passerez le bouillon avec un linge, et vous le diviserez en deux doses; il faudra ajouter dans celle du matin un gros de sel duobus.

Ces bouillons tiendront le ventre libre les premiers jours; ils donneront lieu ensuite à deux ou trois évacuations dans la journée, et s'il se passe dix ou douze jours sans que cet effet ait lieu, on augmentera le sel de duobus de demi-gros ou d'un gros.

Nous conseillâmes de continuer ces bouillons trois ou quatre semaines, et davantage si le médecin ordinaire le jugeait convenable; nous recommandâmes, pendant leur usage, de purger le malade tous les quinze à vingt jours avec un purgatif assez fort pour produire plusieurs évacuations, et afin de dégorger les viscères abdominaux. Nous pensions aussi que, par ce traitement, on détournerait vers les glandes du canal intestinal l'humeur qui se portait en abondance dans les glandes salivaires, et que probablement, par une telle diversion, on dissiperait, ou du moins on diminuerait divers accidens qui étaient la suite de cette énorme salivation; mais comme le meilleur traitement n'a de succès que lorsqu'il est secondé d'un bon régime, nous conseillâmes au malade de diminuer la quantité des alimens dont il usait habituellement, et d'éviter ceux qui sont difficiles à digérer et trop nourrissans; nous l'exhortâmes aussi à faire de l'exercice, soit à pied, soit à cheval; à ce traitement, le malade joignit l'usage fréquent des bains de pieds avec du savon et du sel marin. Il prit aussi quelquefois des demi-

bains tièdes, et il en obtint les plus grands avantages. Les digestions furent d'abord meilleures; le teint ne fut plus jaune; le bas-ventre devint plus souple; la salivation cessa. Le malade fit ensuite usage des eaux ferrugineuses de Cransac, et guérit.

Obs. VII. — Madame Du Bertrand, de S.-Germain-en-Laye, à laquelle M. Dubreuil, mon confrère, donnait des soins depuis long-temps, âgée de trente-deux ans, accoucha pour la troisième fois assez heureusement; elle paraissait être dans le meilleur état, lorsque vers le septième jour de sa couche, après quelque affection morale, elle éprouva subitement une suppression de lochies; ses seins s'affaissèrent, et parurent se vider du lait qui s'y était très-régulièrement et très-abondamment porté. Des douleurs se firent d'abord ressentir dans les régions rénales, elles se propagèrent vers l'ombilic. Le bas-ventre s'enfla, et devint douloureux, sur-tout dans la région épigastrique et l'hypocondre droit; des nausées et des vomissemens survinrent; l'habitude extérieure du corps fut d'abord très-jaune, et dans peu la malade fut aussi verte qu'une olive. Les urines étaient très-rares et épaisses, fort rouges; les extrémités supérieures étaient œdématiées et les inférieures encore plus: tous ces accidens s'étaient manifestés dans l'espace de quatre jours, depuis le septième jusqu'au onzième de sa couche. Appelé au Val, par M. le maréchal de Beauveau, pendant le printemps de 1786, pour me consulter sur une maladie dont il était depuis long-temps atteint, avec son médecin ordinaire Dubreuil, ce confrère profita de mon voyage pour m'amener chez la malade: je la trouvai dans le dernier état dont j'ai fait le tableau: j'y ajouterai que sa respiration était, de plus, très-gênée; que son pouls était serré, inégal et très-plein, et que ses yeux étaient d'un verd-noir et très-fixe. Ayant considéré que cette maladie était la suite d'une suppression des lochies, je crus devoir proposer, 1°. une saignée du pied de deux bonnes palettes, et le lendemain l'application de sangsues à l'anus, si la saignée n'avait pas opéré de la diminution dans la dureté et plénitude du pouls, et s'il n'y avait pas un commencement de moiteur à la peau;

2°. De n'user d'abord que des boissons les plus adoucissantes et relâchantes;

3°. De recouvrir le bas-ventre avec des flanelles imbues dans une décoction émolliente;

4°. D'employer des lavemens de même nature, avec quelques têtes de pavot blanc;

5°. Que lorsqu'on aurait opéré de la déplétion et du relâche dans le pouls et dans la tension inflammatoire du bas-ventre par les saignées, on ferait mettre deux grands vésicatoires aux cuisses, sur-tout si le succès des premiers remèdes ne paraissait pas assez complet;

6°. Qu'après ce traitement, on pourrait rendre les boissons relâchantes et adoucissantes légèrement apéritives pour soutenir le dégorgement du foie particulièrement, qui paraissait dur et renitent, engorgé de sang et de bile; qu'on pouvait prescrire du bouillon de veau léger avec des feuilles de pissenlit, de cerfeuil, de bourrache, un gros de sel de Duobus sur quatre à cinq tasses de ce bouillon, en même temps que la malade userait pour boisson ordinaire d'une tisane faite avec de la racine de chiendent et des feuilles de scolopendre, et qu'on ferait aussi usage de quelques bains d'eau seulement dégourdie;

7°. Qu'on pourrait après un tel traitement, s'il avait d'heureux effets, recourir à des apéritifs plus efficaces, et de temps en temps à de légers purgatifs : méthode qu'on suit heureusement dans les congestions laiteuses.

Ce traitement fut suivi : il y eut après les saignées une diminution sensible dans la fièvre et dans la tension du bas-ventre; la région du foie devint plus souple; le pouls se développa et fut plus régulier, la peau moite; sa couleur qui avait été d'un jaune verdâtre s'éclaircit; les lavemens émolliens entrainèrent quelques matières blanchâtres et d'autres jaunâtres; cependant on mit des vésicatoires aux cuisses, dont on entretint la suppuration presque sans onguent exutoire et encore avec le plus doux. La malade prit quelques demi-bains tièdes, et ainsi, après avoir usé de boissons seulement adoucissantes et relâchantes, elle passa à celles qui étaient légèrement apéritives; les selles se rétablirent. Il survint aussi par les voies utérines une évacuation blanchâtre, laiteuse, d'abord mêlée avec plus ou moins de sang; enfin, la malade fut purgée à diverses reprises; il n'y eut plus ni enflure ni fièvre; elle paraissait dans le meilleur état, à l'exception de la couleur de sa peau qui était d'un jaune de citron. Lorsqu'elle vint à Paris me consulter, environ deux mois et demi après son accident, je crus d'abord devoir m'assurer par le tact de l'état des viscères abdominaux. Je trouvai la région hypogastrique souple, tant vers le corps de la matrice que vers les ovaires. La malade n'éprouvait d'ailleurs aucune incommodité qui désignât aucune affection

de ces organes. Elle avait eu le retour de ses règles ; elle avait même été réglée une seconde fois ; mais la région épigastrique était très-gonflée et fort dure, et le gonflement et la dureté se propageaient sous l'hypocondre droit, dont le bord inférieur était surmonté par une dureté qu'on ne pouvait rapporter qu'au foie. La malade éprouvait de la douleur par le plus léger contact de la région épigastrique, et encore au-dessous des extrémités antérieures de la troisième et quatrième fausses-côtes vers la vésicule du fiel, où l'on sentait au toucher une légère élévation sphéroïde souple, qui me parut être formée par la bile que la vésicule contenait. Il n'y avait pas de doute que le foie ne fût très-engorgé et obstrué. Il y avait aussi de la renittence et du gonflement dans l'hypocondre gauche qui indiquaient que la rate n'était pas exempte d'embarras. La malade était légèrement bouffie du visage et le bas des jambes était un peu œdématié.

Je crus devoir lui conseiller, 1°. de faire usage, pendant une vingtaine de jours, d'un bouillon apéritif, avec un quarteron de veau, demi-once de racine de patience, demi-gros de gentiane, une poignée de feuilles de scolopendre et un gros de sel duobus pour deux verres à prendre tous les matins. Je prescrivis de rendre ce bouillon purgatif tous les sept à huit jours, avec deux gros de follicules de séné et deux onces de manne.

2°. Je fus d'avis, si les forces le permettaient, après l'usage de ces remèdes apéritifs, anti-laiteux, que la malade fît le voyage de Vichy, pour y prendre les eaux en boisson, ou de les prendre chez elle à la dose de deux ou trois verres, pendant les mois de juin et juillet. La malade suivit exactement ce traitement : elle rendit trois fois les bouillons purgatifs selon mon ordonnance ; elle but ensuite les eaux de Vichy chez elle, ne pouvant se rendre sur les lieux : elle vint me consulter encore dans le mois d'octobre. Son teint s'était éclairci ; il n'y avait plus de bouffissure, elle avait au contraire pris un embonpoint réel. Ses digestions se faisaient parfaitement bien ; la région du foie n'était presque plus gonflée ; madame Du Bertrand paraissait être rappelée à la meilleure santé ; je lui conseillai cependant l'usage de quelques pilules faites avec le savon, les extraits de gentiane et de patience, l'éthiops martial et un peu d'extrait de rhubarbe pour les rendre légèrement laxatixes. Ce traitement eut le plus heureux succès.

Obs. VIII. — Madame *des Essarts*, âgée d'environ vingt-quatre ans, d'un tempérament sanguin et d'une constitution délicate,

extrêmement sensible, mal réglée, tant pour la quantité que pour la période de l'évacuation menstruelle, éprouvait depuis longtemps de la tension et un léger gonflement dans la région hypogastrique, avec du tiraillement dans les aines et un peu de difficulté d'uriner. On lui conseilla, pour faire venir ses règles, les pilules de Ruffus qui contiennent, comme l'on sait, le safran, la mirrhe et l'aloès, ce qu'elle fit pendant quelque temps, à fortes doses, non-seulement sans avantage, mais avec le plus grand danger. La tension et la douleur du bas-ventre augmentèrent; les règles furent totalement supprimées. Le ventre, que les pilules avaient d'abord tenu libre, se resserra; les urines devinrent rouges et rares; le bas-ventre s'enfla, les extrémités inférieures se tuméfièrent; la région épigastrique était d'une telle sensibilité qu'on ne pouvait la toucher le plus légèrement sans que la malade ne souffrît de vives douleurs. Le hoquet survint; il y eut des vomissemens. La couleur de la peau, bien loin de prendre une teinte jaune, devint très-rouge, sur-tout celle du visage, qui était d'un rouge sanguinolent; les yeux étaient étincelans et saillans; la langue était sèche et d'un rouge très-vif, tremblante, épaisse; le pouls était petit, serré, inégal; la région du foie était très-douloureuse, la respiration courte; la malade ne pouvant se coucher sur aucun côté, elle se maintenait sur le dos et presque assise. Elle se plaignait parfois d'une douleur vive au bas du cou au-dessus de l'épaule droite; elle tenait la bouche ouverte comme si elle eût étouffé; sa voix était entrecoupée et aiguë; les ailes du nez étaient dans un mouvement remarquable. Je crus devoir en arrivant prescrire une copieuse saignée du bras, des boissons humectantes et relâchantes, autant du moins que la malade pourrait en prendre; car elle avalait très-difficilement, enfin des fomentations émollientes et des lavemens relâchans. Ce traitement arrêta d'abord les progrès de la maladie; une seconde saignée du bras, et ensuite des sangsues à l'anus et à la vulve, produisirent une détente marquée. Le bas-ventre fut plus souple; les hoquets et les vomissemens se calmèrent; l'écoulement des urines devint plus libre; elles furent plus abondantes; la langue s'humecta, le pouls se développa, s'arrondit, fut plus souple, plus régulier. Les bains tièdes que je conseillai alors firent le meilleur effet. En un mot, l'inflammation du foie fut arrêtée; l'écoulement des règles survint très-abondamment le quatrième jour,

et la malade revint dans le meilleur état. Elle fut cependant obligée pour s'y maintenir, de faire un long usage de petit lait et d'autres boissons relâchantes, de se baigner souvent et de se faire mettre des sangsues à l'anus et aux parties extérieures de la génération, toutes les fois que ses règles souffraient du retard ou qu'elles étaient diminuées; il y avait en elle alors tant d'excitabilité, ou elle était si sensible et si irritable, que le moindre remède et l'aliment le moins échauffant augmentaient la force et la célérité de son pouls, produisaient des insomnies, occasionnaient enfin la plus vive agitation, au point que les seuls relâchans, adoucissans et humectans lui convenaient. Ils tenaient le ventre libre et facilitaient des évacuations jaunes et bilieuses, après lesquelles la région du foie était moins douloureuse, moins tendue et moins gonflée : je pus alors prescrire à la jeune malade, pendant environ trois semaines, un ou deux verres d'eau de Vichy tous les jours. Elle prit pendant quelque temps un ou deux bains tièdes par semaine.

Ce traitement suffit pour guérir complètement madame des Essarts; mais malheureusement elle ne jouit pas long-temps de sa bonne santé, elle périt à vingt-cinq ans de la petite vérole.

Obs. IX. — M. Debourg, âgé d'environ soixante ans, d'une constitution forte, plutôt petit que grand, très-gros et dont le visage était ordinairement rouge et couperosé, avait eu plusieurs maladies inflammatoires. A sa disposition on eût pu craindre pour lui quelque affection comateuse; cependant il maigrit considérablement; ses digestions se dérangèrent : il éprouva de la douleur dans la région épigastrique avec de légères coliques, ayant tantôt les selles très-rares, et tantôt allant à la garde-robe fréquemment et avec dévoiement; la maigreur augmenta à un degré effrayant. Je fus appelé pour le voir, dans le mois de janvier 1789; il me raconta ce que je viens d'exposer, et ajouta de plus qu'il avait éprouvé, deux ans auparavant, plusieurs furoncles sur diverses parties du corps, dont les uns avaient fourni une bonne suppuration et dont les autres s'étaient desséchés sans suppurer; il ajouta qu'il n'avait suivi aucun traitement. Je crus devoir m'assurer par le tact de l'état des viscères, et je découvris au-dessous des cartilages des premières fausses-côtes, du côté droit, et non *loin du cartilage xiphoïde,* un engorgement sensible au tact, qui occasionnait au malade une légère douleur, même quand on le touchait très-légèrement. J'examinai les pieds que je trouvai légèrement œdémateux, sur-

tout au-dessous des malléoles. Ayant bien considéré ce malade, je dis que je croyais que le siége du mal était principalement dans le foie, qu'il y avait un engorgement manifeste dans ce viscère; que j'étais persuadé que l'état habituel de pléthore dans lequel était naturellement M. Debourg, avait produit une pléthore des vaisseaux sanguins telle qu'elle avait déterminé l'engorgement inflammatoire du foie, et d'autant plus qu'il pouvait être resté dans la masse du sang une portion de l'humeur âcre des furoncles, résultat assez fréquent de l'engorgement hépatique. C'est d'après ces considérations que je conseillai au malade, 1°. de se faire saigner du bras, et quelques jours après, s'il restait des signes de la plus légère pléthore, de recourir à l'application des sangsues à l'anus, pour dégorger les veines hémorrhoïdales et de proche en proche les branches de la veine-porte et sur-tout celles du foie.

2°. Je lui conseillai de prendre ensuite tous les matins, pendant trois semaines ou un mois, quatre pilules composées de la manière suivante : Prenez extrait de pissenlit, de patience, de fumeterre, demi-gros de chacun, savon médicinal un gros, assa-fœtida demi-gros, aloès soccotrin vingt grains, fiel de bœuf épaissi en consistance d'extrait, demi-gros, incorporés avec du sirop d'absynthe, pour former des pilules de quatre grains chacune qu'il faudrait argenter. Le malade prit quatre à six de ces pilules le matin à jeun, pendant environ un mois et demi, et but immédiatement par dessus une tasse d'infusion légère de scolopendre avec dix grains de nitre purifié.

Le traitement ayant paru réussir, il fut continué : on augmenta du double la quantité des pilules; le malade en prit exactement quatre de plus le soir avant de se coucher, avec sa tasse de boisson, mais dont on fut obligé de supprimer le nitre, parce qu'il s'éveillait plusieurs fois dans la nuit pour uriner.

3°. Les sucs dépurés de pissenlit, de bourrache, de pariétaire, de trefle d'eau furent prescrits à la dose de quatre onces, depuis le 15 d'avril jusqu'au 1er. de juin, avec addition dans les dernières semaines, de demi-gros de terre foliée de tartre.

4°. Un gonflement hémorrhoïdal ayant eu lieu au commencement de juin, je fis suspendre les sucs des plantes, et je conseillai au malade de se faire mettre des sangsues une seconde fois.

Les accidens étaient bien diminués et le malade digérait déjà

comme à l'ordinaire ; il fallut même lui défendre de manger autant que son appétit l'y eût porté.

5°. Dans le mois de juillet, le malade but les eaux de Vichy à la dose de demi-bouteille chaque matin en trois verres. Dans le mois d'août ces eaux furent continuées, mais avec addition d'abord d'un demi-gros de terre foliée de tartre, dans le premier verre seulement, et ensuite successivement de demi-gros dans chacun des trois verres d'eau de Vichy.

6°. Pendant l'usage de ces remèdes, le malade prit plusieurs bains tièdes. Il était purgé à peu près toutes les trois semaines avec le purgatif le plus doux, et ce traitement, secondé d'un bon régime, produisit le meilleur effet.

Le régime consistait d'abord à prendre beaucoup moins d'alimens qu'il ne faisait, et de vivre avec un peu de viande bouillie ou rôtie, des végétaux herbacés, tels que les épinards, chicorée sauvage, des racines, des carottes, etc., des asperges, beaucoup de fruits rouges, etc. J'interdisis l'usage des laitages. Le malade réunissait à ce traitement et à ce régime le doux exercice de la promenade, tantôt à pied, tantôt à cheval. Il guérit parfaitement. Son embonpoint ordinaire lui est même revenu. On eût cependant le soin de lui faire mettre, pendant quelque temps, des sangsues à l'anus à des distances éloignées.

On pourrait rapprocher de cet article quelques observations que nous avons rapportées en traitant de la colique devenue inflammatoire par un mauvais traitement, particulièrement celle dont M. d'Ormesson a fait le triste objet. Chap. IV, *Colique hépatique*, pag. 171.

III. *Remarques sur les Observations précédentes, relatives à l'inflammation du foie ou à l'hépatitis.*

Il résulte de ces observations, extraites de différens auteurs recommandables, de notre autopsie anatomique et de notre clinique, observations dont nous avons même restreint le nombre pour ne donner que quelques exemples remarquables, que le foie est l'un des organes le plus souvent atteint d'inflammation, et que l'engorgement sanguin en est le premier degré, comme cela arrive à l'égard des autres inflammations, ainsi que les observations l'ont prouvé ; mais que cet engorgement peut avoir lieu quelquefois et d'une manière même très-intense, sans que l'inflammation survienne ; aussi avons-nous

cru devoir en traiter dans un article particulier à la suite des engorgemens ou obstructions du foie (1). Mais, soit par rapport à son intensité ou à la nature du sang et des autres humeurs (2), soit par d'autres causes particulières relatives souvent à la disposition des sujets, l'inflammation survient plus facilement et est plus intense, plus prononcée dans quelques personnes que dans d'autres ; ce qui fait que quelquefois elle a lieu sans des symptômes antécédens, remarquables comme dans certaines fièvres catarrhales, putrides, malignes, soporeuses (3) dans quelques affections scrofuleuses, vénériennes, scorbutiques, et que d'autres fois la fièvre, la douleur, la chaleur, la tension sont très-intenses, sans cependant que la suppuration ait lieu, cette inflammation finissant plus facilement par la résolution. Ainsi, on a rapporté quelques exemples de suppurations, de gangrènes du foie, *latentes* ou cachées (4), et un grand nombre d'inflammations de ce viscère qui avaient été annoncées par des symptômes bien prononcés et parmi lesquelles plusieurs ont fini par la résolution (5). On a vu par ces observations, que la suppuration, l'induration ou le squirrhe, la suppuration,

(1) Voyez dans le chapitre II sur les *Obstructions*, l'article relatif aux *Engorgemens sanguins*, art. 3, p. 66.

(2) Vraisemblablement, dit *Morgagni*, que les signes de l'inflammation varient suivant la différente disposition du sang et des humeurs, et encore selon la manière dont se fait en eux la congestion sanguine, d'où il arrive que tantôt l'on rencontre tous les signes de l'inflammation ou la plus grande partie, et c'est ce qui arrive le plus souvent, et que tantôt on n'en rencontre presque aucun ou même qu'il y en a de contraires, comme lorsque le pouls est rare ; enfin, quelquefois qu'il n'en existe aucun, quoique le pouls cependant soit plus ou moins fréquent. *Morgagni*, lib. II, Epist. XXI, pag. 147.

Combien cette remarque n'est-elle pas précieuse et applicable aux autres inflammations !

(3) Morgagni a cité, lib. II, Epist. XXI, quelques exemples d'inflammation des poumons qu'on n'avait pas reconnue par rapport à l'affaiblissement des sens que les malades éprouvaient. La même chose a lieu à l'égard de toutes les inflammations des organes et a été observée plusieurs fois à l'égard du foie ; les causes matérielles d'une telle inflammation cachée peuvent résider dans le cerveau, la moelle épinière et les nerfs en général, ou dans l'organe même enflammé, de sorte que souvent on ne reconnaît et on ne peut reconnaître l'inflammation que par l'ouverture des corps, et voilà pourquoi : *Hujus morbi signa ipsa quoque partim desint, partim levia adeò, et obscura sint, ut vix cùm inevitabilis mors jam imminet, à medicis, imò ne tum quidem nonnunquàm, sed tantùm post dissectionem cognoscatur.* Morgagni, *Ibid*, art. 10.

(4) Obs. XVI, XVII, XVIII, etc.

(5) Obs. I, II, III, IV, V, VI.

l'ulcère, le cancer, la gangrène ou le sphacèle étaient des terminaisons fréquentes (1) de l'inflammation du foie.

On a vu que l'inflammation des poumons était souvent réunie dès l'invasion même avec celle du foie, ou que l'inflammation de l'un de ces deux viscères se réunissait à l'inflammation de l'autre (2). Nous avons donné les résultats de toutes ces observations et d'un grand nombre d'autres dans notre anatomie médicale ; mais comme dans l'ouvrage que nous publions nous avons plus particulièrement la clinique pour objet, nous considérerons ces observations sous les rapports qu'elles peuvent avoir avec le diagnostic, le prognostic, les causes les mieux reconnues, et enfin les traitemens les mieux éprouvés de la maladie qui nous occupe.

IV. *Symptômes.*

Ceux qui sont atteints d'un hépatitis, éprouvent une douleur dans l'hypocondre droit et très-souvent aussi dans la région épigastrique, laquelle douleur se prolonge souvent encore dans l'hypocondre gauche et dans la région rénale droite, comme si la rate et le rein droit étaient aussi enflammés. Cette douleur est ordinairement précédée de frissons, suivis d'une chaleur brûlante avec une fièvre qui devient d'autant plus aiguë souvent que la douleur est plus vive. La poitrine est douloureuse, serrée comme si le diaphragme était aussi atteint d'inflammation ; quelquefois la douleur se prolonge jusques au bas du cou, selon *Galien, usque ad jugulum* (3) ; d'autres fois d'une manière très-marquée à la partie supérieure de l'épaule droite et même de la gauche jusques aux régions rénales comme *Charles Pison* (4) l'avait observé. Quelques malades que j'ai vus se sont plaints d'éprouver non-seulement de la douleur dans l'épaule et dans le bras du côté droit, mais même quelquefois ils ont eu des mouvemens convulsifs dans cette extrémité ou de la stupeur (5), quelquefois aussi dans l'extrémité supérieure gauche (6).

(1) Obs. A, B, C, D, etc. ; R, S, T, U, V, etc.

(2) Voyez les Obs. qui le prouvent en divers endroits de cet ouvrage.

(3) Baillou, t. II, pag. 369 : *Hepate inflammato dolor ad jugulum pervenit.... Punctiones doloresque usque ad jugulum junctumque ei latum scapularum.* Cels. de re med. lib. V, chap. II, sec. 3, art. 3.

(4) *Obs. Select. de colluvie serosa. Pont. muss.* 1618, in-4.

(5) Obs. XIV, XXXI, etc. Voy. l'art. *Douleur du foie.*

(6) Voyez les observations relatives aux maladies du cœur par des vices de foie, dans lesquelles il est question des douleurs ou engourdissemens des bras comme dans l'angine pectorale. Art. XI.

Les douleurs présentent d'autres variétés selon le lieu du foie qui est enflammé. L'inflammation est-elle dans le lobe droit postérieurement près de la colonne vertébrale ? la douleur s'y fait ressentir et se prolonge à la partie postérieure de la poitrine. On a souvent cru alors qu'il y avait pneumonie dorsale. Est-elle plus inférieure et à droite ? on croit que le rein droit est atteint d'inflammation. Est-ce la portion horizontale épigastrique du foie que l'inflammation occupe ? on la fixe sans raison dans l'estomac. Enfin, on a cru que les intestins duodénum, colon, étaient enflammés, quoique l'inflammation résidât dans la partie concave du foie. On a quelquefois considéré comme rhumatismales, au rapport de *Baillou* (1), des douleurs du bas-ventre, de la poitrine, du tronc, des membres sur-tout qui provenaient du foie.

Ceux qui sont atteints d'une inflammation du foie éprouvent une *difficulté de respirer* plus ou moins grande, qui augmente souvent lorsqu'ils se couchent sur le dos et aussi sur le côté gauche. Nous disons souvent; car quelquefois le contraire a lieu par des raisons particulières.

La fièvre est un signe essentiel pathognomonique de l'inflammation du foie, par lequel même on la distingue de la simple hépatalgie, de la colique hépatique qui est ordinairement sans fièvre quoique les douleurs soient souvent plus vives que dans l'inflammation même du foie. Dans quelques sujets les yeux sont jaunes et le reste de la peau prend aussi cette couleur quoique les pommettes et les lèvres soient rouges, et ce n'est pas seulement lorsque le foie est enflammé dans sa concavité que la jaunisse a lieu, comme quelques médecins l'ont cru, mais aussi quand il l'est dans toute son étendue ou dans quelqu'une de ses parties seulement. Il n'y a rien de constant à ce sujet, sans doute que la jaunisse n'a lieu que lorsque les couloirs de la bile sont plus ou moins obstrués par la maladie (2); la bouche est sèche, il y a de la soif (3), et elle est si considérable qu'elle est inextinguible; la langue est rouge au moins à ses bords et à sa pointe, quoique sa face dorsale soit quelquefois couverte d'un limon blanchâtre ou jaunâtre.

(1) Voyez les notes du docteur Thomas, sur le traité des Maladies du foie, de *Saunders*, pag. 257.

(2) *Morgagni*, Epist. XXVI, art. 6.

(3) Ce symptôme est assez fréquent dans l'hépatitis, comme les observations l'ont prouvé. Cependant dans l'obs. VIII le sujet qui était atteint de l'inflammation du foie était hydrophobe.

Les urines plus ou moins rouges laissent déposer un sédiment briqueté. Il y a des agitations des membres, quelquefois avec des convulsions (1), où une chaleur intense entremêlée de frissons pendant lesquels les extrémités deviennent froides ; souvent les malades se plaignent d'une chaleur brûlante intérieure quoiqu'ils conservent extérieurement leur chaleur naturelle (2), ou même qu'ils paraissent froids quand on les touche ; or, ils ont une espèce de fièvre que des médecins ont appelée *leipyrie* (3), il y a des insomnies cruelles avec une douleur à la tête, aiguë ou gravative.

A cet état succède un assoupissement plus ou moins intense, quelquefois avec des mouvemens convulsifs dans les muscles de la face et des lèvres particulièrement. Le pouls dur, serré et fréquent d'abord, devient mol, lent, faible, inégal, intermittent ; le ventre s'ouvre ; il y a des évacuations d'un jaune plus ou moins foncé, ou plus ou moins épaisses et putrides en forme de diarrhée, de dyssenterie, d'hépatirrhée ; les urines sont noires; la carphologie et la sueur froide qui succèdent souvent ou se réunissent à la *leipyrie* annoncent la mort.

Tels sont les symptômes qui caractérisent l'inflammation du foie ; mais tous ne sont pas constans, ni toujours également intenses, absolument ni relativement ; la fièvre et la douleur sont à des degrés si divers, qu'elles sont très-vives ou à peine sensibles, sur-tout la douleur qui n'a pas même lieu quelquefois ; car, quant à la fièvre, il y en a toujours plus ou moins; mais quelquefois cependant elle est si légère qu'on a peine à la découvrir ; on l'a quelquefois considérée comme une simple affection des nerfs, une fièvre nerveuse qui n'était pas moins funeste. Le pouls est plus fréquent, plus serré et dur, lorsque la suppuration commence à se former, et il survient des frissons plus ou moins longs et plus ou moins intenses ; il n'est nullement prouvé que la douleur soit très-vive lorsque l'inflammation a son siége dans la membrane du foie, ni qu'elle soit obtuse, obscure lorsque l'inflammation réside dans la substance propre de ce viscère. Tout ce qu'on a dit à cet égard est purement hypothé-

(1) Obs. V et XII.

(2) Obs. XXII.

(3) Elle a lieu dans la plupart des fortes inflammations des organes internes, et annonce souvent la suppuration ou la gangrène, quoique ces deux funestes terminaisons puissent quelquefois survenir sans être annoncées par la *leipyrie*. Voyez diverses Observations rapportées ci-dessus.

tique, puisque les ouvertures des corps ont souvent démontré absolument le contraire (1).

S'il y a peu de douleur dans quelques inflammations du foie, et même s'il n'y en a pas du tout (2), c'est sans doute qu'alors l'inflammation réside dans quelque partie de la substance du foie dans laquelle il y a très-peu ou point de nerfs ; ou bien encore parce que cette inflammation a été, par la disposition des sujets, lente, obscure, d'un genre particulier, comme les résultats de l'ouverture des corps ont prouvé que cela arrivait quelquefois dans le foie, comme cela a été observé à l'égard du cerveau, des poumons, du cœur, de la rate, etc.

Le pouls serré dans l'inflammation du foie n'indique pas que l'inflammation réside dans la membrane de ce viscère, ni le pouls développé, qu'elle ait uniquement son siége dans sa propre substance ; tout ce qu'on a dit à cet égard n'est pas mieux prouvé que ce qu'on avait avancé à l'égard du pouls dans la pneumonie et dans la pleurésie, maladies qu'on ne peut différencier. En effet, les ouvertures des corps ont démontré que dans des sujets morts d'inflammation du foie, et dans lesquels le pouls avait été très-développé, on avait trouvé la membrane extérieure du foie affectée de l'inflammation la plus évidente, et que dans quelques autres qui avaient eu le pouls très-serré on n'a reconnu aucune trace d'inflammation dans la membrane du foie, et l'on a vu que sa substance intérieure était affectée de la suppuration la plus complète (3).

La difficulté de respirer n'est pas non plus la même dans tous les malades ; quelquefois elle est si forte, qu'on croirait plutôt le siége de la maladie dans le poumon ou dans le diaphragme que dans le foie, quoiqu'elle y réside réellement, parce qu'on ne trouve d'altération que dans cet organe.

L'on peut d'autant plus facilement se tromper, que le malade se plaint moins de la douleur dans le foie, et qu'il dit en éprouver une

(1) Voyez ce qui a été dit précédemment à l'article *Douleurs du foie*, Chap. I.

(2) Diverses observations l'ont prouvé. Voyez entr'autres celle d'*Horstius*, citée plus haut, rapportée par Lieutaud, lib. I, Obs. 814.

(3) Voyez mon mémoire sur les altérations de la plèvre. Acad. des Sciences, 1777. On a fait des remarques semblables à l'égard des membranes du cerveau *enflammé*. Anat. med., t. IV, p. 26.

plus forte, gravative ou aiguë dans quelque partie de la poitrine (1).

Quant à l'affection du diaphragme, elle est très-commune lorsque le foie est enflammé; l'inflammation se propage jusqu'à lui, et d'autres fois c'est l'inflammation de ce grand muscle qui précède celle du foie : mais, quelle que soit celle de ces deux inflammation qui commence, communément comme *Klein* l'a remarqué, ces deux organes sont ensemble affectés d'inflammation, ce qui fait que la plupart des personnes atteintes de l'*hépatitis*, éprouvent un sentiment de rétraction autour de la poitrine, de la difficulté de respirer, de la douleur au-dessus des épaules, sur-tout de la droite (2), et dans les bras; sans doute, comme on l'a déjà dit, cela vient de la communication des nerfs diaphragmatiques avec les nerfs du plexus cervical, qui se répandent dans l'épaule et dans le bras. Ces malades ont aussi souvent le *ris sardonien*, sans doute parce que les nerfs des lèvres fournis par le facial communiquent par quelques rameaux avec des branches des nerfs cervicaux, et ceux-ci avec des rameaux des nerfs diaphragmatiques plus ou moins affectés, lorsque le diaphragme est malade; mais cependant d'une manière qu'il est difficile de déterminer, puisqu'on a reconnu, au rapport de *Klein* (3), que nous venons de citer, que ce muscle avait été véritablement enflammé dans des sujets qui n'avaient point éprouvé le *ris sardonien*. *Morgagni* après *Willis* a dit (4), que toutes les fois que les nerfs diaphragmatiques ne font pas leurs fonctions convenablement, il en résulte une difficulté de respirer.

On trouvera peut-être nos considérations sur les symptômes de l'hépatitis trop générales et ne précisant pas assez les espèces de cette maladie admises par de grands médecins; et l'on ne trouvera pas assez méthodique, ni l'énumération des symptômes, qu'ils ont cru devoir faire pour distinguer l'inflammation érysipélateuse, de la phlegmoneuse inflammatoire, admises et décrites particulièrement par *Hoffmann* et par *Bianchi*, comme s'ils les avaient vues sous leurs propres yeux, ni encore l'énumération des symptômes de l'inflammation du foie réunie à celle de la plèvre, *hépatitis pleuritica*,

(1) Voyez le Chap. I, *Douleurs du foie*.

(2) Symptôme qui a été observé par *Charles Pison*. Voyez. Obs. XXIII.

(3) *Interpres clinicus*, pag. 70.

(4) *De sed. et caus. morbor. de respiratione læsa*. Epist. XV, articles 6 et 7.

de *Sauvages* (nosol. méth., tom. 1, pag. 501), sans que les poumons fussent même malades, par la raison que la réalité de ces espèces n'a été nullement prouvée. J'ai au contraire, dans ces derniers cas, trouvé ou le foie seul affecté d'inflammation, ou le poumon droit encore, mais non la plèvre seule sans lésion du poumon. Je crois même que si je l'eusse reconnue seule affectée dans des sujets qui eussent éprouvé des douleurs à la poitrine et de la difficulté de respirer, j'eusse attribué ces douleurs à l'altération du foie influant sur les poumons ou sur le diaphragme, mais non uniquement à la plèvre, comme l'ont fait quelques anciens, et comme le font encore quelques modernes, obstinés à méconnaître les altérations des poumons pour ne voir que l'affection de la plèvre, et cela pour favoriser leur opinion prononcée, que les membranes sont toujours le siége des vives douleurs, quoique les ouvertures des corps n'aient point confirmé cette idée. Cependant une inflammation qui n'affecte d'abord qu'une partie, peut se propager ensuite dans les autres avec plus ou moins d'intensité et de rapidité, non-seulement selon la nature du lieu enflammé, mais encore selon la complication de l'inflammation; d'où il résulte de grandes différences soit dans l'intensité, soit dans la nature des symptômes : mais dire que, lorsque la respiration est très-gênée, l'inflammation réside dans la convexité du foie, et que le diaphragme est alors affecté, que lorsqu'il y a des vomissemens, des coliques, la partie concave du foie qui répond à l'estomac et au colon est le siége de l'inflammation, c'est parler d'une manière trop affirmative, les observations anatomiques ne l'ayant pas confirmé et ayant souvent démontré le contraire. Ce que nous disons à l'égard de la respiration peut aussi se dire à l'égard du lieu où les malades croient que réside le siége de leur douleur; c'est à la correspondance des nerfs du foie avec ceux du poumon, du diaphragme et des muscles intercostaux qu'il faut rapporter ces divers effets, ainsi que nous l'avons fait à l'égard des douleurs que les phthisiques éprouvent dans des parties souvent très-éloignées de celles qui sont affectées.

Qu'on me permette ces observations, puisqu'elles prouvent que des distinctions admises par quelques praticiens dans les inflammations du foie ne sont fondées sur aucuns faits qui les démontrent positivement.

L'inflammation de la vésicule du fiel pourrait être mieux distinguée de celle du foie, qu'on ne peut différencier celle des autres parties de cet organe, sans doute parce qu'elle n'adhère au foie que

par une petite portion de sa face externe supérieure et postérieure, par du tissu cellulaire et par quelques petits vaisseaux, et qu'elle a son siége souvent presque totalement hors de la cavité de l'hypocondre droit, lors même que le volume du foie n'est pas plus grand que dans l'état naturel, ce qui devient encore plus sensible lorsque le foie a acquis plus de volume et qu'il descend plus bas; alors la vésicule étant pleine de bile, plus ou moins gonflée, forme une intumescence circonscrite que l'on peut souvent distinguer au toucher.

L'inflammation de la vésicule pourrait être l'effet d'une forte collection de bile qui en distendrait les parois, sur-tout s'il y avait des calculs biliaires; quelquefois la vésicule du fiel s'est rompue pendant ou après son inflammation, par une suite de la suppuration ou de la gangrène de ses parois, et il en est résulté dans le bas-ventre des épanchemens bientôt mortels de bile seule, plus ou moins fluide, plus ou moins altérée, avec ou sans calculs biliaires, et quelquefois avec du pus plus ou moins fétide (1). Cependant l'inflammation de la vésicule du fiel qui ne se guérit pas par la résolution ne finit pas toujours par la suppuration ni par la gangrène, mais quelquefois par l'induration; et de là résultent d'autres maux chroniques, comme des vomissemens, des coliques, etc., la bile n'étant pas alors convenablement expulsée de la cavité de la vésicule, parce que la compression que l'estomac plein d'alimens fait sur elle, n'est pas suffisante pour en produire le resserrement.

Il n'est pas douteux que si l'inflammation de la vésicule biliaire existe, le traitement antiphlogistique ne convienne et promptement; qu'aux saignées il ne faille réunir les boissons rafraîchissantes et relâchantes, anodines, les lavemens, les bains, les cataplasmes de même nature, sans cela l'épanchement de la bile pourrait se faire dans le bas-ventre, et donner lieu à la mort. On a cependant remarqué que la vésicule du fiel peut contracter des adhérences avec le péritoine, et que le pus qu'elle contient peut ensuite se frayer un passage entre les muscles abdominaux; il se forme dans ces cas une espèce de fistule par laquelle le pus, la bile et même des calculs biliaires

(1) On trouvera dans le *Sepulchretum anat.* de *Bonet*, quelques détails relatifs, t. II, pag. 302, Obs. XII.

Morgagni, Epist. XXVII, LVIII.

Lieutaud, Hist. anat. med., lib. I.

Sauvages, Nosol. méthod., t. I, pag. 502.

sont évacués. C'est ce qui a été prouvé par des observations rapportées précédemment. On peut voir aussi à l'article relatif aux intumescences de la vésicule du fiel par du pus avec ou sans calculs biliaires, que ce fluide s'est frayé une route dans le colon et dans le duodénum; nous en avons rapporté des exemples.

V. *Causes de l'inflammation du Foie.*

Le foie est très-sujet à l'inflammation, soit parce que les vaisseaux qui y portent le sang avec abondance; l'artère hépatique et la veine-porte sont proportionnellement plus nombreux et plus grands que ceux qui l'en rapportent, du moins relativement à ce qu'on remarque dans les autres organes, soit encore parce que la circulation y est moins favorisée par la substance du foie, qu'elle ne l'est dans les autres organes (1).

Le foie est, comme eux, exposé aux inflammations par toutes eurs causes générales, telles que l'excès de sang ou la pléthore sanguine, les divers vices qui affectent en général les humeurs: le scorbuique, le vénérien, le scrofuleux, le rhumatismal, l'arthritique, e varioleux, le morbilleux, celui de la fièvre scarlatine, de la gale, des dartres; elles peuvent aussi être la suite des excrétions dimiuées, supprimées, de la transpiration, des diarrhées (2), des vieux ılcères, des cautères taris, etc.; elles sont aussi survenues après des oups, des chutes sur le foie ou sur des parties qui en sont éloignées, ur la tête, sur la colonne vertébrale et sur les extrémités supéieures et inférieures particulièrement; car diverses espèces de ontre-coups dans le foie ont été observées sur-tout après les conusions, les plaies et autres maladies de la tête.

Indépendamment des causes générales des inflammations qui peuent déterminer l'inflammation du foie, ce viscère y est plus fréquemient exposé par des causes qui lui sont en quelque manière particuères; telles que l'excès de la bile ou ses altérations diverses, sur-tout es concrétions bilieuses, la suppression des excrétions, des diarrhées ur-tout, des saignemens du nez, des règles, des lochies, des

(1) Voyez l'article *Engorgemens sanguins et Obstructions du Foie.*

(2) M. *Larrey* rapporte divers exemples d'*hépatitis* par cette cause, observés ıns ses campagnes en Egypte, article *Hépatitis*, pag. 35, t. II; cet article t d'autant plus intéressant qu'il contient diverses observations importantes eueillies par l'auteur qui en a tiré des conséquences utiles à la pratique.

hémorrhoïdes; l'inflammation du foie enfin est une suite fréquente des maladies de l'estomac, des intestins, de la rate, de l'épiploon, des reins, du droit fréquemment.

Toutes ces causes peuvent particulièrement causer l'inflammation du foie. On en trouvera des exemples nombreux dans cet ouvrage, dont les uns sont rapportés à la tête de cet article, et d'autres dans les articles qui leur sont relatifs, et auxquels nous renvoyons.

VI. *Prognostic.*

L'inflammation du foie est une des maladies les plus dangereuses, sur-tout si elle est compliquée avec celle des poumons et du diaphragme, ce qui arrive souvent, ou si elle est réunie à celle de l'estomac, du rein droit, de la rate, ou généralement des viscères abdominaux, ce qui est encore très-fréquent. On peut même dire qu'il est rare que l'inflammation du foie existe seule, et alors encore est-elle d'un grand danger, sur-tout si elle est intense; son danger augmente, si après les saignées promptement faites, elle ne finit pas par la résolution; car elle peut prendre facilement une tournure funeste, et se terminer par la suppuration ou la gangrène; mais si l'inflammation du foie est essentielle, provenant d'une simple pléthore sanguine, elle est plus facilement curable, sur-tout s'il survient des évacuations sanguines par les voies alvines. C'est sans doute ce qui a fait dire à Baillou, d'après Hippocrate: *Quibus dolores hypocondriorum, oris ventriculi, hepatis, partium circa umbilicum, hi sanguine per inferiora excreto sanantur, non excreto moriuntur, quia metus est inflammationis. Aphor. coac.* Baillou, lib. I, Consil. V, t. II, pag. 19.

Mais si elle est symptomatique, elle sera d'autant plus difficilement guérie, que sa cause elle-même sera plus rebelle; ainsi l'inflammation qui survient par un vice scrofuleux, scorbutique, fébrile, par quelque humeur acrimonieuse, variolique, morbilleuse, psorique, est ordinairement bien plus fâcheuse que celle qui est un effet de la goutte et du rhumatisme, qu'on peut souvent appeler aux pieds, et détourner du foie par un bon traitement. *Voyez* art. VI.

L'*hépatitis* qui se prononce par ses vrais signes, quoique très-grave, l'est cependant moins quelquefois que celui qui est caché, obscur; existant souvent sans qu'on le connaisse, on en néglige le traitement, ce qui fait que le foie est en suppuration ou en gangrène lorsqu'on reconnaît seulement qu'il est malade, si toutefois même on en

connaissance, et alors la fièvre lente et la douleur obscure, la pesanteur dans l'hypocondre droit, l'enflure œdémateuse des extrémités inférieures et le dévoiement annoncent son incurabilité.

Il faut craindre les inflammations du foie *latentes* dans les fièvres catarrhales, putrides, malignes, dans les pneumonies compliquées de jaunisse, de vomissemens, de coliques, de diarrhées, de dyssenteries, d'hépatirrhées, etc.

En général, les inflammations chroniques du foie sont plus fâcheuses chez les hommes que chez les femmes qui sont encore réglées, parce qu'une évacuation copieuse de menstrues ou un heureux accouchement peut produire un effet avantageux à l'égard du foie; un dégorgement très-utile, un flux abondant hémorrhoïdal a quelquefois été très-favorable dans des inflammations du foie prononcées; des évacuations alvines, d'une bile naturelle sur-tout ont aussi été très-efficaces.

On a cru que l'inflammation du foie qui avait son siége dans la partie convexe de cet organe, était plus dangereuse que lorsqu'elle résidait dans la partie concave : mais chacune de ces inflammations a ses dangers, et en quelque endroit que la suppuration survienne, elle est formidable, quoique cependant il puisse arriver que le foie ayant contracté par l'inflammation des adhérences avec l'estomac, ou avec le duodénum ou le colon, l'abcès s'ouvre dans l'un de ces viscères, au lieu de s'ouvrir dans la cavité abdominale, et guérisse (1); ou même encore il peut heureusement survenir que le pus d'un abcès du foie s'évacue par le canal cholédoque dans les intestins; ou encore qu'un abcès du foie qui résiderait sous les muscles abdominaux s'évacuât par quelque ouverture extérieure, ou qu'on pût lui donner une heureuse issue par une opération chirurgicale : mais ce sont des espèces de miracles sur lesquels on ne peut compter. Les abcès du foie qui sont la suite de l'inflammation sont presque toujours mortels.

En général, l'hépatitis est d'autant plus dangereux que ses symptômes sont plus intenses, et qu'il est plus prolongé, alors au lieu de finir par la résolution, il tourne à la suppuration ou à la gangrène, ou au sphacèle. On l'a vue heureusement se terminer par la résolution après des hémorragies du nez, plus souvent de la narine droite (2) que de la gauche, comme les anciens l'avaient remarqué, quoique cependant en cela il n'y ait rien de très-constant.

(1) C'est ce qu'ont prouvé plusieurs observations rapportées ci-dessus.

(2) L'hémorragie de la narine droite est souvent critique. *Hippocratis, prædict.* lib. 18. Voyez *Klein*, p. 71.

Le flux hémorrhoïdal peut aussi être utile alors, mais il serait de mauvais augure s'il survenait tard, après les frissons et avec ramollissement du pouls : ce flux peut provenir du foie même par la seule dilatation des extrémités artérielles dans les canaux biliaires et dans les intestins ; or, une telle hémorragie pourrait être favorable : mais si elle provient de l'érosion des vaisseaux sanguins hépatiques par un effet de la suppuration, alors elle est ordinairement funeste.

La frénésie, et encore plus l'assoupissement profond dans l'hépatitis sont ordinairement mortels.

Les abcès du foie circonscrits pendant plus ou moins de temps, comme ceux du poumon, peuvent former des espèces de vomique avec et sans kyste, et s'ouvrir comme ces derniers d'une manière diverse, ce qui fait que quoique ces vomiques soient toujours dangereuses (1), elles peuvent quelquefois n'être pas mortelles. On en cite d'heureux exemples. En général, les foyers de pus ne restent pas long-temps isolés sur-tout lorsqu'il existe un vice dans les humeurs, alors ils s'étendent et s'agrandissent ou se multiplient plus ou moins vite. On a cité des exemples d'abcès si vastes, que le foie était comme un sac plein de pus, ou qu'il était rempli de concrétions déjà atteintes de suppuration, ou destinées à suppurer plus ou moins complétement.

Si après des maladies de la tête, des chutes, des coups, sur-tout sur cette partie, il survient de la jaunisse, du trouble dans les fonctions digestives, des coliques, on peut craindre que le foie ne soit malade et que les suites de cette maladie ne soient funestes.

L'hydropisie étant une suite fréquente de l'inflammation du foie, on peut la craindre, si, après cette maladie, le visage reste décoloré ; s'il y a quelque apparence d'œdématie aux extrémités inférieures, un dérangement opiniâtre dans les digestions, de l'amaigrissement, une fébricule, de la faiblesse dans les mouvemens, de la gêne dans la respiration ; si le pouls est lent, mol, inégal. Le danger est alors d'autant plus grand que la transpiration et l'excrétion des urines sont moins abondantes.

Des malades, après une vive inflammation du foie, ont vécu long-temps avec une grande *induration squirrheuse* de cet organe,

(1) Morgagni a fait des remarques importantes sur la rupture de ces abcès. Il a cité plusieurs exemples de mort subite, lorsqu'elle a eu lieu dans le bas-ventre par de trop grands mouvemens. Epist. anat. med. XXX, art. 105, 106, 107.

sur-tout quand ils n'abusaient pas de remèdes stimulans qui ne pouvaient en opérer la résolution, mais en déterminer la suppuration. Cependant j'ai vu plus souvent de grosses obstructions de la rate que des malades ont portées pendant des années sans suites fâcheuses, que je n'ai vu d'obstructions dans le foie subsister longtemps sans être mortelles.

VII. *Traitement de l'inflammation du Foie.*

Si les observations ont prouvé que la saignée était le seul et unique remède des *inflammations* en général, elles l'ont encore mieux prouvé à l'égard de celle du foie (1). La saignée est toujours nécessaire lorsqu'elle est bien prononcée par ses symptômes, et souvent lors même que ses symptômes sont peu intenses. Ainsi, le premier objet du traitement qu'il faille remplir, c'est de désemplir les vaisseaux sanguins par la phlébotomie, afin de procurer la résolution de l'inflammation hépatique, et prévenir la suppuration et autres suites fâcheuses qui pourraient survenir.

Je me suis toujours applaudi d'avoir promptement conseillé la saignée, et j'ai eu plusieurs fois du regret de n'avoir pu la prescrire, souvent lorsque les médecins avec lesquels je me suis trouvé en consultation, n'étaient pas de cet avis, et d'autres fois parce que les personnes qui entouraient les malades les en dissuadaient.

La saignée du bras doit être préférée à toute autre, à moins de quelques circonstances particulières qui pourraient faire donner la préférence à celle du pied, ou aux sangsues au fondement.

Ces saignées doivent être promptement faites et rapprochées avant que les frissons, la faiblesse réelle, la diminution ou encore plus la cessation des douleurs aient annoncé la suppuration. On peut voir par les observations que nous avons rapportées, combien ces saignées sont efficaces pour la prévenir : d'ailleurs, pourquoi citer des observations qui me sont propres, quand l'avis des médecins en faveur de la saignée dans l'*hépatitis* est si généralement prononcé. On ne peut rien dire de positif sur la quantité de sang qu'il faut extraire, l'état du pouls, la force du sujet et l'intensité de l'inflammation devant seuls servir de règle (2).

(1) *In tali affectu non est parcendum sanguinis detractioni, hæc enim largior opitulatur.* Baillou, Consil. med., t. III, lib. III, Cons. LXXVI.

(2) Il faut, selon M. *Larrey*, avoir égard à la température du climat. En général, dit-il, la saignée est moins indiquée dans les pays chauds que dans les pays froids. *Campagnes d'Egypte*, t. II, p. 43.

Ce n'est que depuis quelques années que le système de *Brown* a pu égarer à cet égard quelques médecins scholastiques qui ont prescrit les toniques, les irritans, les vésicatoires, etc. sur les lieux enflammés, avant de prescrire les antiphlogistiques : il faut être plongé dans la pratique pour voir les malheurs continuels d'une telle méthode, sans espérance même de la voir changer de quelque temps, parce que les jeunes praticiens qui s'élèvent la puisent dans les leçons et dans les écrits de quelques-uns de leurs professeurs qui, faute d'observations véritablement cliniques, ne leur débitent que leurs opinions ou plutôt celles de médecins théoriciens, comme ils le sont eux-mêmes.

Aux saignées il faut réunir les boissons adoucissantes et relâchantes auxquelles on peut ajouter, mais avec réserve, quelques calmans, des lavemens et des fomentations sur le bas-ventre de même nature.

On met aussi quelquefois sur la région épigastrique des ventouses qu'on peut scarifier : cette méthode a été long-temps en usage en Allemagne, et je l'ai employée plusieurs fois très-utilement. Mais lorsqu'on croit que le dégorgement sanguin est complet, ou au moins que celui qui peut avoir encore lieu n'est pas considérable, on met des vésicatoires sur la région du foie, de l'estomac, ou le long des fausses-côtes droites principalement afin de faire une diversion utile de l'intérieur à l'extérieur. Cette méthode à l'égard du foie est peut-être plus utile que n'est l'application des vésicatoires sur la poitrine dans quelques pneumonies, la communication des parties extérieures de la poitrine avec les internes étant moins immédiate que n'est celle des parties externes du bas-ventre avec les organes renfermés dans sa cavité, quoique n'étant jamais bien directe, ni par les nerfs ni par les vaisseaux sanguins (1) et lymphatiques.

Au traitement que nous venons de conseiller on peut réunir, lorsque les symptômes de l'inflammation ont cessé ou qu'ils sont considérablement atténués, l'usage de quelques doux apéritifs, comme des sucs des plantes borraginées, quelques sels neutres doux dans les boissons relâchantes : on prescrit quelquefois alors avec succès les eaux de Vichy, soit pures, soit coupées avec autant de petit lait ou d'eau de veau, de poulet, de manière que le malade en prenne deux ou trois verres dans la journée. J'ai

(1) Voyez Saunders, *sur les Maladies du Foie*, p. 209.

plusieurs fois conseillé utilement des bains tièdes à de pareils malades. On a fait en Angleterre un grand usage des mercuriaux, soit intérieurement, soit extérieurement; le calomélas a été prescrit à dose assez grande pour exciter la salivation, dont on croit avoir retiré d'utiles effets. Les onctions avec la pommade mercurielle ont aussi été célébrées; mais, comme l'ont remarqué de très-bons praticiens anglais, les remèdes mercuriaux ne conviennent pas quand l'inflammation est prononcée, mais lorsqu'elle est très-diminuée (1).

Si l'on se décide à prescrire un purgatif, ou parce que les malades ont du dégoût pour les alimens, ou parce que les digestions ne se rétablissent pas, leur langue étant plus ou moins chargée, que ce ne soit que de légers minoratifs, quelques onces de manne et de tamarin, une légère dissolution de crême de tartre, de l'eau de Sedlitz en un, deux ou trois verres; enfin, il faut craindre toujours que pour évacuer les premières voies, on n'augmente ou on ne renouvelle l'irritation du foie.

S'il survenait quelques frissons, de l'irrégularité dans le pouls, qu'on pût craindre la suppuration, on prescrirait une infusion de quinquina légèrement nitrée, ou une plus grande quantité de quinquina s'il existait quelque fièvre catarrhale, putride, maligne; il faut alors plus que jamais recourir aux purgatifs, et toujours très-tard lorsqu'il n'y a plus non-seulement aucun signe d'inflammation, mais même qu'il y a du relâchement dans le pouls, de la disposition à la moiteur, de la souplesse dans le bas-ventre, des borborygmes, etc. Les évacuations bilieuses qui concourent tant au dégorgement du foie dans les inflammations ne peuvent être obtenues que par l'effet d'une telle disposition, ou par des relâchans, des anodins, quelquefois par la saignée même réitérée. Tel est le résultat des observations, je ne dirai pas seulement des nôtres, mais de nos plus grands maîtres. *Profluvium quoque biliosum juvat*, disait le grand Baillou, *sed illud non solet opportunè evenire, nisi detracto luculenter sanguine ardor mitescat et tumor duritiesque minuantur, id quod valdè est notandum.* — Consil. med. LXXVI, lib. III. A combien de cas, relativement aux purgatifs, non-seulement dans les inflammations, mais aussi dans les fièvres, cette observation de Baillou n'est-elle pas applicable?

Si l'on croyait qu'il y eût dans le foie des empâtemens, des

(1) *Saunders*, ibid.

obstructions, on prescrirait avec succès les divers apéritifs et sous diverses formes, des pilules avec le savon médicinal, l'*assa-fœtida*, des extraits amers avec ou sans quelques grains d'aloès soccotrin, les sucs des plantes borraginées, chicoracées, antiscorbutiques, avec ou sans terre foliée de tartre, etc.; les bouillons, les apozèmes avec les racines apéritives et amères; les mercuriaux intérieurement ou en frictions; les eaux minérales, plutôt apéritives, diurétiques, que purgatives et toniques. Tel est le traitement qu'on conseille souvent après les inflammations du foie le seul qui puisse détruire les restes d'embarras dans le foie, et prévenir la suppuration et le squirrhe, pour n'être pas surpris enfin par quelque accident funeste, quelquefois long-temps après que l'inflammation a eu lieu, et lorsqu'on est le plus rassuré sur le sort du malade.

Suppuration du Foie.

En général, on doit craindre que la *suppuration* se forme dans le foie, lorsqu'après la durée des symptômes de l'inflammation, pendant quatre à huit jours plus ou moins, temps qu'on ne peut pas absolument préciser parce qu'il est relatif à l'intensité des symptômes de l'inflammation, ils ne se sont pas relâchés malgré le meilleur traitement administré. Si le pouls ne se ramollit point et reste irrégulier; s'il ne survient pas de la moiteur; si la constipation subsiste; s'il y a de la dureté, de la rénittence dans la région du foie; si le malade se plaint d'éprouver un battement plus ou moins profond dans la région du foie, ou même si on le sent quelquefois extérieurement au toucher, car ce battement précède ordinairement la suppuration, dans quelles erreurs ne sont pas tombés ceux qui l'ont pris pour un anévrisme, comme M. *Larrey* l'a bien remarqué (1)!

On aura la certitude que la suppuration est formée, lorsque le malade, au lieu d'une douleur plus ou moins aiguë, a le sentiment d'un poids ou d'une douleur obtuse dans l'hypocondre droit; lorsqu'il éprouve des frissons irréguliers auxquels succèdent des bouffées de chaleur, et que celle-ci se fait ressentir sur-tout dans la soirée à la paume des mains, à la plante des pieds; lorsque le malade a des nausées, des vomituritions, des sueurs nocturnes ou plutôt matutinales; enfin, lorsqu'il y a des faiblesses extrêmes, des syncopes, on ne peut douter qu'il ne se soit alors formé un abcès dans

(1) Campagnes et Mémoires, t. II, p. 35.

le foie, et que le malade ne soit dans le dernier état de la phthisie hépatique. Quelquefois, comme on l'a déjà fait remarquer (1), l'abcès est assez extérieur pour pouvoir être distingué au toucher, en promenant les doigts sur le bas-ventre dans la région épigastrique et au-dessous du bord inférieur des dernières fausses-côtes droites. Le ramollissement pâteux dans un lieu plus ou moins étendu, entouré d'une substance plus ferme, pourrait en faire connaître l'existence ; mais si ce ramollissement correspondait, ainsi qu'il a été dit précédemment à l'endroit que la vésicule du fiel occupe (2), le diagnostic en serait alors incertain, ce ne serait que d'après la connaissance des symptômes de l'inflammation précédente, et encore par la prompte formation de la congestion molle qui serait survenue, que l'on pourrait établir son opinion sur l'existence de cet abcès, opinion qui paraîtrait bien fondée si le malade n'avait pas éprouvé auparavant de coliques hépatiques, s'il n'avait pas rendu de calculs biliaires (3).

Il est bien rare que les abcès du foie, une fois formés, se soient dissipés par des excrétions naturelles ; la matière qui forme ces abcès après une destruction du foie plus ou moins complète finit souvent par se frayer une route dans la poitrine (4), après qu'il s'est formé une ouverture contre nature dans le diaphragme, ordinairement dans l'intervalle que le ligament coronaire entoure ; ou bien l'abcès s'ouvre dans le bas-ventre, et ces dépôts sont alors mortels ; ou bien encore, par un bienfait admirable de la nature, les abcès du foie se sont ouverts postérieurement entre les muscles du bas-ventre, et après avoir fait de longues fusées entre les muscles dorsaux et intercostaux, se sont ouverts extérieurement et postérieurement une route par des fistules que l'art a quelquefois pu guérir ; des abcès du foie se sont aussi quelquefois ouverts extérieurement le

(1) Chap. II, art. 11, des *Intumescences et Obstructions bilieuses.*

(2) M. *Larrey* a très-bien fait remarquer que souvent la vésicule du fiel se remplissait de bile et se tuméfiait avec fluctuation quand on la comprimait extérieurement, ce qui pouvait faire croire qu'il y avait un abcès ; mais que souvent cette tuméfaction de la vésicule du fiel disparaissait avec la résolution si elle s'opérait. On trouvera à ce sujet des remarques utiles dans les campagnes d'Egypte de M. Larrey, t. II, p. 39.

(3) Nous renvoyons, pour de plus longs détails, au chap. II, art. 11, sur *les Intumescences bilieuses.*

(4) Voyez diverses observations rapportées ci-dessus, sur-tout celle dont M. *Laurent* a été le sujet, que j'ai lue à l'Institut en 1808, et qui est imprimée dans le 3e. volume de mes *Mémoires sur plusieurs maladies*, pag. 252.

long et au-dessous des fausses-côtes ; d'autres abcès du foie se sont évacués dans le duodénum par le canal cholédoque, dans l'estomac, dans le colon, après que d'heureuses adhérences du foie avec le péritoine et les parties que je viens de nommer avaient été formées.

Tel est le résultat des observations rapportées dans cet ouvrage, et particulièrement dans le chapitre II, *sur les diverses Intumescences du foie.*

Plusieurs praticiens ont conseillé, dans le cas d'une suppuration dans le foie, de prescrire les anti-septiques pour en empêcher les progrès, et les diurétiques pour détourner, par les voies urinaires, le pus qui pourrait être formé ; mais on doit bien peu compter sur de pareils succès, cependant quelques praticiens assurent en avoir observés de très-remarquables. Je me rappelle avoir lu dans les observations de *Lazare Rivière*, notre grand praticien de Montpellier, qu'ayant prescrit des diurétiques à un malade atteint d'un épanchement dans la poitrine, il avait été guéri par la voie des urines ; et comme ce bon médecin était bien embarrassé pour expliquer ce fait, il se contenta de dire que la nature qui veille à notre conservation sait quelquefois, pour prolonger la vie, expulser la cause morbifique par des voies inconnues : *Natura incognitas sæpe sibi cudit vias.* On a reconnu plusieurs fois les mauvais effets des émétiques et des purgatifs lorsqu'il y avait quelqu'abcès dans le foie, ils ne servaient qu'à accélérer leur rupture et la mort. On renvoie aux ouvrages de chirurgie en général les détails relatifs à l'ouverture des abcès du foie qui se montrent extérieurement. On consultera aussi utilement l'ouvrage de M. *Larrey*, qui en a parlé d'après son expérience. *Tom. II, p. 47.*

Induration, Squirrhe.

Cependant, au lieu de tourner à la suppuration, souvent l'inflammation du foie se termine par l'*induration* ou par le *squirrhe ;* et ce n'est pas seulement de la nature et de la force plus ou moins grande de l'inflammation que cet effet provient, mais aussi de la disposition des malades en général et du foie en particulier. Il peut exister quelque vice dans les humeurs ou quelques congestions dans le foie lui-même qui lui fassent prendre le caractère scrofuleux, ou du squirrhe, et former une induration dans cet organe plus ou [illegible]ns étendue, tellement que le foie s'est quelquefois endurci et est devenu squirrheux, souvent avec augmentation de

volume, mais quelquefois avec diminution dans sa totalité, ce qui est très-fréquent, et à des degrés plus ou moins considérables, comme on le trouve dans quelques cadavres (1). Or, alors, on n'a souvent pas pu distinguer l'induration au toucher, attendu que la portion squirrheuse du foie, ou même le foie en totalité, était cachée sous les côtes; quelquefois ces indurations, quoique très-considérables, ont été reconnues dans des sujets qui n'avaient pas eu la jaunisse, sans doute parce que les conduits biliaires n'avaient pas été affectés, mais plus fréquemment la jaunisse est alors très-intense.

Ceux qui sont atteints d'un squirrhe du foie, ainsi que ceux qui ont d'autres grandes obstructions dans ce viscère éprouvent des vents, des coliques, des tiraillemens dans la région épigastrique, des constipations ou des diarrhées quelquefois alternatives, de la difficulté de respirer plus ou moins grande, de l'enflure des extrémités inférieures, quelquefois du seul pied droit, sur-tout dans la soirée, de la bouffissure au visage le matin; leurs urines sont rouges, sédimenteuses et en moindre quantité; enfin, ces malades périssent souvent d'une hydropisie ascite, comme l'ont prouvé les observations nombreuses qui ont été rapportées. Il est cependant des sujets et en très-grand nombre chez lesquels le squirrhe se termine par la suppuration ou par l'ulcération, et alors ils finissent par la fièvre lente, le dévoiement, les sueurs nocturnes, le marasme. Quels remèdes opposer à de si grands maux! Le grand art est de savoir les prévenir.

On peut trouver dans les articles précédens des détails relatifs à cet objet et auxquels nous devons renvoyer pour éviter quelques répétitions qui ne seront encore que trop multipliées dans cet ouvrage.

CHAPITRE VIII.

De la Phthisie hépatique en général.

Les anciens ont donné au mot *phthisie* des acceptions différentes. Les uns ont ainsi appelé toute espèce d'amaigrissement ou de

(1) Voyez le chap. II, art. 8.

consomption des organes en général (1), avec ou sans ulcération; et sans avoir égard aux symptômes des maladies qui en étaient la suite. Les autres n'ont compris dans la phthisie que les abcès et les ulcères des organes ; mais les pathologistes modernes qui n'admettent l'existence des maladies que d'après leurs symptômes, n'ont compris dans la phthisie que celles dans lesquelles il y a une fièvre lente, une émaciation extrême du corps avec diarrhée, sueur et dévoiement colliquatif. Ainsi, l'on voit qu'on a employé la même dénomination pour désigner tantôt l'altération des organes, et tantôt la maladie qui en est l'effet, ce qui est très-différent, sur-tout pour le praticien; quant à nous, nous croyons devoir employer cette dénomination dans ce dernier sens, persuadés que le nom des maladies, d'après leurs symptômes apparens, peut mieux que celui d'après les altérations cachées des organes, conduire à les reconnaître et à les mieux traiter : méthode, au reste, qui a été et est encore celle des plus grands médecins praticiens, de ceux dont l'expérience réfléchie et approfondie a appris combien il était facile de se tromper lorsqu'on ne se laisse conduire que par des opinions même les plus vraisemblables. Plusieurs fois on a cru reconnaître des altérations différentes dans tel ou tel organe, dans des maladies où le médecin praticien n'avait vu que les mêmes symptômes, et d'autres fois, au contraire, on a cru ne voir que les mêmes altérations dans des maladies dont les symptômes avaient été très-différens; ce qui prouve qu'on ne peut, du moins encore, diriger sa pratique sur les seules altérations des organes présumées, quoique l'on conçoive que cette méthode puisse être utile : mais il faudrait que la science anatomico-médicale fût plus avancée qu'elle l'est, pour pouvoir y compter assez dans la prescription des remèdes, sans avoir égard aux symptômes, supposé encore que cela soit jamais possible.

Les praticiens, et même généralement beaucoup de médecins, emploient le mot *phthisie* pour désigner seulement celle des poumons, comme s'il n'y en avait pas d'autres : mais elle n'est qu'une espèce, puisque tous les organes, indépendamment des poumons, le cerveau, le cœur, tous les viscères du bas-ventre, le foie surtout, peuvent être le siége d'une phthisie particulière. Or, dans toutes ces phthisies, il y a des symptômes qui sont communs à

(1) *Accipitur communiter, vel latè pro omni corporis, aut partis extenuatione, macritudine et consumptione, et itā coincidit cum vocabulo* Atrophia. — Castelli lexicon.

toutes et d'autres qui sont propres à chacune ; les premiers sont : la fièvre lente, une grande émaciation du corps, la diarrhée, les sueurs, la consomption.

Quant aux symptômes particuliers, ils sont relatifs généralement aux fonctions de l'organe qui est lésé ; ainsi, s'il existe une phthisie cérébrale, il y a des maux de tête plus ou moins intenses, des vertiges, du délire, des assoupissemens, des convulsions, la paralysie.

S'il y a une phthisie pulmonaire, c'est une douleur de poitrine, aiguë ou grave, il y a de la difficulté de respirer, du crachement de sang, de pus, etc.

Si la phthisie existe dans le cœur, indépendamment de la fièvre lente, des sueurs, du dévoiement, il y a des palpitations de cet organe, des faiblesses, des lipothymies, des syncopes.

Dans la phthisie de la rate, de l'estomac, des intestins, des reins, etc., les mêmes symptômes généraux se réunissent au trouble des fonctions de chaque organe malade, et quant à la phthisie *hépatique*, dont nous voulons particulièrement parler dans cet article, elle a aussi ses symptômes particuliers qui la distinguent des autres.

On peut dire que le foie est après les poumons le plus sujet à la phthisie ; il suffirait, pour le comprendre, si d'ailleurs les nombreuses observations cliniques et anatomiques ne le prouvaient pas, de dire que la phthisie hépatique est une suite très-fréquente des mêmes causes qui occasionnent la phthisie pulmonaire, et d'autres encore qui lui sont en quelque manière particulières.

On comprendra parmi *les causes communes* la pléthore, les maladies éruptives, scrofuleuses, vénériennes, scorbutiques, les fièvres, les affections morales, les spasmodiques fréquemment, les contusions, le rachitisme, les excrétions supprimées. On sait que la phthisie hépatique a souvent lieu chez les femmes grosses ou après les couches, etc.

Si le foie est moins souvent affecté par ces causes que les poumons, c'est peut-être parce qu'il est d'une texture plus forte, qu'il ne reçoit pas autant de sang, qu'il n'est pas aussi sujet aux impressions immédiates de l'air, plus ou moins chargé de corps nuisibles ; et parce que les poumons sont dans un mouvement continuel, pour la respiration, pour la sanguification, pour le parler, pour le chant, et que, de plus, souvent ils sont affectés dans les maladies du cœur et dans celles du foie même, comme l'ont prouvé les nombreux exemples que nous avons rapportés dans celles du foie même, etc.

Quant aux causes *plus particulières* de la phthisie hépatique, il faut y comprendre les maladies diverses de la rate, de l'estomac, du canal intestinal, du pancréas, du mésentère; enfin celles de tous les viscères abdominaux auxquelles il faut de plus réunir les maladies du cœur et des poumons qui ont tant d'influence sur le foie; de plus, les maladies qui proviennent de la bile trop abondante, concrétée ou diversement altérée. Combien de phthisies hépatiques n'ont-elles pas été produites par ces causes! Les observations apprennent enfin que la phthisie hépatique est très-commune. Qu'on parcoure les divers articles de cet ouvrage, et on trouvera la preuve de cette vérité, non-seulement dans l'histoire clinique des maladies diverses du foie dont nous avons rapporté tant d'exemples, mais encore dans les résultats de l'ouverture des corps que nous avons recueillis des auteurs, de notre *clinique* et de notre *autopsie anatomique.*

Symptômes.

1°. Ceux qui sont communs aux autres phthisies: l'amaigrissement, la fièvre lente, les sueurs, les dévoiemens colliquatifs, etc.;

2°. Ceux qui sont propres à cette phthisie: une douleur plus ou moins durable dans la région du foie, de l'estomac, de la rate, des reins, à la poitrine, au bas du cou, au-dessus de l'épaule droite et quelquefois aussi de la gauche se transmettant aux bras, ou étant transversale au milieu de la poitrine ou restreinte au bas de cette cavité; les mauvaises digestions, le dégoût pour les alimens, des vents, des coliques, la difficulté de se coucher du côté gauche; la jaunisse ou une teinte terne de la peau, les urines rouges, le visage couperosé, des démangeaisons à la peau, la gêne dans la respiration plus ou moins grande, sur-tout quand les malades montent un escalier; plusieurs ont des palpitations du cœur, des syncopes; les urines souvent rouges; il y a de l'enflure aux extrémités, quelquefois du côté droit seulement, mais plus souvent des deux extrémités inférieures et ensuite des supérieures, du bas-ventre et du reste du corps; enfin, très-souvent un épanchement dans les cavités.

Nous avons consacré dans cet ouvrage un article particulier à chacun de ces symptômes, en y joignant, autant qu'il a été possible, les observations d'après les auteurs, et un grand nombre de celles que la clinique et les dissections anatomiques nous ont mis en état de recueillir. On pourra les consulter.

La plupart de ces symptômes sont constans ; mais ils sont plus ou moins intenses, selon que les affections du foie le sont elles-mêmes et selon qu'elles se font plus ou moins ressentir sur les organes voisins; différences, qui peuvent quelquefois provenir aussi de la région du foie qui en est altérée et d'autres causes souvent peu connues ou même inconnues. Voyez les détails ultérieurs sur tous ces points dans leurs articles particuliers.

Prognostic.

Il en est de la phthisie hépatique comme de la phthisie pulmonaire; si elle est curable, ce n'est que dans son origine lorsque les premiers symptômes s'annoncent, car autrement il y a bien peu d'espérance à concevoir sur de pareils malades; encore y a-t-il quelques-unes des espèces de phthisie hépatique qu'on peut regarder comme incurables, même lorsqu'on commence à les signaler; telles sont celles d'origine chez des personnes dont l'habitude du corps est exténuée, sur-tout si la fièvre lente est bien prononcée; celle qui est réunie au *carreau*, à la *physconie*, au *rachitisme*, à la *phthisie pulmonaire*, au *melœna* et autres diverses complications, est d'abord d'un prognostic plus funeste.

Une fois que l'altération du foie est parvenue à un certain degré, qu'il y a quelque foyer de pus, cet organe s'altère de plus en plus et tend à sa destruction; cette phthisie est incurable, à moins que, par quelque heureuse circonstance, le foyer de cet abcès soit évacué hors du corps, et de plus encore, qu'après une excrétion si heureuse qu'on peut rarement espérer, il ne se forme plus d'autres abcès. On aime cependant à se rappeler qu'on a vu des malades, réputés phthisiques pulmonaires, guérir par une copieuse expectoration de pus provenant d'un foyer formé par un kyste, expectoration à laquelle on a donné le nom de *vomique*, les poumons étant d'ailleurs sains; de même qu'on a reconnu que des abcès du foie pouvaient quelquefois se vider par le canal cholédoque dans le duodénum, ou après quelque heureuse inflammation qui aurait produit des adhérences entre le foie et le péritoine, se vider hors du corps à travers les muscles abdominaux et la peau qui les revêt, ou s'évacuer même dans l'estomac ou dans le colon, pour être rejetés par le vomissement et par les selles.

Mais dans ces cas si rares, pour que les succès soient durables, il faut que le reste de la substance du foie soit saine, et qu'il ne s'y forme pas de nouvelles suppurations; il faut de plus, comme on l'a

peut-être dit, qu'il n'y ait dans la personne malade aucune cause qui puisse donner lieu à d'autres abcès dans le foie ou ailleurs.

Combien encore ces heureuses excrétions ne sont-elles pas rares! peut-être même plus à l'égard du foie qu'à l'égard des poumons, dont les bronches et la trachée-artère peuvent être une voie plus facile à l'excrétion des abcès, et garantir ainsi les malades de la phthisie pulmonaire, quand les poumons sont d'ailleurs sains. Mais comme dans ceux qui ont des abcès dans les poumons, il peut arriver que ces abcès se vident dans la cavité pectorale et cause une prompte mort, de même les abcès du foie peuvent s'ouvrir dans la cavité du bas-ventre et quelquefois dans la poitrine, après avoir rongé le diaphragme, et peuvent faire ainsi périr le malade très-promptement.

Le prognostic des abcès du foie ne peut donc être que très-fâcheux; leur danger augmente s'ils viennent de quelque cause interne, d'origine sur-tout, s'il y a une grande exténuation du corps, si la fièvre lente existe. La mort n'est pas éloignée si le dévoiement et les sueurs colliquatives ont lieu.

On pourrait concevoir quelque espérance obscure, si la suppuration du foie était annoncée dans un homme fort, sans fièvre lente et à la suite de quelque cause externe, s'il y avait quelque élévation ou empâtement plus ou moins douloureux tendant à se ramollir, dont le siége parût extérieur, dans la région épigastrique ou au-dessous des fausses-côtes. On pourrait alors entrevoir quelque lueur d'espérance que l'abcès du foie s'ouvrît au dehors, ou qu'on pût lui donner issue par une opération chirurgicale, ce qui ne suffirait pas encore; car souvent en plus ou moins de temps de nouveaux accidens mortels surviennent. Les auteurs en ont rapporté plusieurs exemples (1); mais en général on a à craindre beaucoup que l'ouverture de l'abcès se fasse dans la cavité abdominale : ainsi tous les abcès du foie doivent être regardés comme si dangereux, que ce n'est que par quelque rare événement qu'ils ne sont pas mortels. On compte comme un *phénomène* cette sorte d'heureuses terminaisons.

On a déjà remarqué à l'article *douleurs du Foie*, que celles de la colique hépatique étaient quelquefois bien plus violentes que celles de l'*hépatitis*, et que cependant rarement la suppuration du foie était la suite de la colique hépatique, et qu'elle survenait souvent au contraire dans l'hépatitis.

On a fait remarquer encore que, malgré l'extrême vivacité de la douleur dans la colique hépatique, on pouvait souvent palper

(1) On en trouve un remarquable dans le Journal de Médecine de M. Sedillot, tom. XLVI, an 1813, par M. Fauchier.

assez fortement le lieu douloureux sans augmenter la douleur, quelquefois même en y produisant une légère rémission, au lieu que lorsque l'inflammation du foie existe, par conséquent avec fièvre aiguë et douleur, la douleur est rendue plus vive par le plus léger contact de l'organe malade.

La cessation des douleurs et de la fièvre, ou une extrême diminution de ces deux symptômes, avec ramollissement, dilatation et ralentissement du pouls, annoncent la suppuration, sur-tout s'il y a des frissons et des horripilations; les faiblesses, les lipothymies sont alors les signes de la gangrène et du sphacèle. On peut voir à ce sujet ce qui a été dit à l'article *Hépatitis*. Nous ne le rappelons ici que parce que la phthisie hépatique en est une suite très-fréquente.

Résultat de l'ouverture du corps des personnes qui sont mortes de la Phthisie hépatique.

1°. On trouve ordinairement chez ces personnes des abcès, des ulcères mêmes dans le foie, mais pas si constamment que quelquefois on n'y ait reconnu aucune marque de suppuration et d'ulcération; c'est ainsi qu'on a remarqué qu'il y a des phthisies pulmonaires sans suppuration des poumons (1).

La suppuration du foie est quelquefois si considérable dans la phthisie hépatique, que presque toute la substance de ce viscère est détruite. On y a trouvé des foyers formant un sac plus ou moins ample, rempli de pus, les seules membranes du foie ayant été conservées sans érosion; mais d'autres fois, et c'est ce qui arrive le plus fréquemment, elles se sont ouvertes en divers endroits, et une partie du pus s'est évacué soit dans le bas-ventre, soit dans l'estomac, dans les intestins ou dans la poitrine (2).

D'autrefois, au lieu d'un seul foyer de pus plus ou moins ample, il en est un très-grand nombre qui communiquent ensemble, ou plusieurs qui sont isolés et sans communication. On en trouve quelquefois de très-profonds et d'autrefois de superficiels, et tous ces abcès sont quelquefois contenus dans des excavations du foie, dont les parois sont plus ou moins inégales, corrodées, avec ou sans clapiers fistuleux.

La matière de ce pus est très-diverse : tantôt fluide, presque séreuse, quelquefois ayant plus de consistance, comme le marc du

(1) Voyez nos observations sur *la Phthisie pulmonaire*, tom. II, p. 36 et suiv.

(2) Divers exemples de ces épanchemens ont été rapportés, article *Suppuration du Foie*, à la suite de l'*Hépatitis*.

vin, ou de l'huile rougeâtre, verdâtre ou noirâtre, *instar amurcæ*; quelquefois ressemblant par sa couleur et sa consistance au jaune d'œuf, d'autres fois blanche et compacte comme le blanc d'œuf durci et formant des concrétions de diverses formes arrondies, allongées, grèles, comme des filamens, des petits vers, ou globuleuses comme des petits pois, des noisettes, et d'autres fois plus grosses, comme de petits œufs, etc. Souvent ces diverses substances sont contenues dans un pus *sordide*, dont l'odeur est intolérable. Toutes ces diverses suppurations que diverses causes peuvent produire, sont le résultat plus ou moins prompt des altérations du foie qui les précèdent, et qui sont elles-mêmes la suite fréquente des inflammations du foie ou de quelques vices particuliers, souvent du scrofuleux : elles succèdent ordinairement à des indurations squirrheuses plus ou moins grandes, étendues, générales ou partielles, et la suppuration s'y forme non toujours à la fois, mais consécutivement ; de manière qu'à l'ouverture du corps si l'on trouve une partie du foie en pleine suppuration, il en est d'autres avec des indurations plus ou moins considérables et plus ou moins avancées vers la suppuration.

Dans les maladies chroniques, la suppuration du foie se forme plus lentement et souvent sans que des symptômes reconnus l'aient annoncée, sur-tout dans les maladies scrofuleuses. On trouve quelquefois le foie durci dans toute sa substance ou dans quelqu'une de ses parties seulement, tellement qu'on ne peut le couper avec un instrument tranchant que très-difficilement ; d'autres fois on découvre dans le foie des concrétions graniformes, plus grosses ou plus petites, dures dans toute leur étendue, ou seulement dans la majeure partie, et ramollies en quelques points, rougeâtres ou blanchâtres, ou enfin ces concrétions sont véritablement atteintes de suppuration.

On trouve quelquefois à l'ouverture du corps ces tubercules dans les divers états auxquels ils passent progressivement avant d'arriver à suppuration qui en est le terme, et qui se fait plus ou moins vite et avec plus ou moins de trouble dans les fonctions.

J'ai vu le foie de quelques sujets morts véritablement de la phthisie hépatique, la mieux caractérisée par ses symptômes, être considérablement endurci et plein de concrétions granuleuses, d'un plus ou moins grand volume, et d'une consistance si ferme qu'on eût pu les comparer à celles qui se forment à la peau et qu'on appelle *verruqueuses*. J'ai vu d'autres portions du foie, dont la surface ou même l'intérieur contenait des espèces de caroncules, noirâtres ou rougeâtres. On faisait couler de quelques-unes d'elles, par une

légère compression, plus ou moins de sang, comme on en eût fait couler d'hémorrhoïdes qu'on eût comprimées.

Combien ne serait-il pas avantageux de pouvoir, d'après les symptômes de la maladie, reconnaître l'espèce d'altération du foie!

2°. Le foie est quelquefois considérablement augmenté de volume dans la *phthisie hépatique.* Il occupe un espace énorme dans le bas-ventre, il refoule les viscères qui l'entourent, il les comprime, et souvent les détériore et en trouble les fonctions, et quelquefois même il souleve le diaphragme dans la poitrine contre les poumons, le cœur, et donne ainsi lieu à des troubles graves dans la respiration (1) et dans la circulation du sang (2), et à des palpitations du cœur ou à des syncopes mortelles. Nous ne parlerons pas ici de toutes les différentes espèces d'intumescences du foie qu'on peut remarquer dans la phthisie hépatique : l'intumescence peut se borner à un seul lobe ou à l'une des parties d'un lobe seulement, la forme du foie peut être changée de diverses manières, et d'ailleurs j'ai traité cet objet dans le chapitre II.

3°. Cependant, au lieu d'acquérir un excès de volume, le foie perd quelquefois de celui qu'il a naturellement (3), au point qu'il est quelquefois réduit à la cinquième, à la sixième partie et même moins encore de sa masse naturelle. Or, cette diminution ne se fait pas toujours proportionnellement, mais plus dans telle ou telle partie que dans telle autre. Nous renvoyons à l'article *diminution de volume du Foie en général* (4), ainsi qu'à notre mémoire sur le décroissement de cet organe après la naissance (5): ces deux objets peuvent répandre quelques lumières sur la diminution du foie qui a lieu dans un âge plus avancé par des causes morbifiques.

Le foie en diminuant de volume ne devient pas toujours plus dur, quoique cela ait souvent lieu, et tellement qu'il est quelquefois comme pierreux, squirrheux, durci comme le cuir le devient lorsqu'il est exposé à un certain degré de chaleur; mais d'autrefois il se ramollit, et sa substance se rarefie.

Dans quelques personnes mortes de la phthisie hépatique, on a trouvé le foie détruit presque totalement par la suppuration ou par

(1) Deuxième partie, art. XI.

(2) Art. XXI.

(3) Chap. II, art. VI, pag. 114.

(4) Anat. med., tom. IV, pag. 332.

(5) Acad. des sciences, 1777. On peut aussi consulter notre mémoire sur l'annihilation du cristallin. Annales du Muséum, t. VI.

une vraie ulcération qui avait eu lieu soit dans l'intérieur, soit à l'extérieur de ce viscère dans sa concavité ou dans sa convexité (1).

4°. Le ramollissement ou l'endurcissement ont été également reconnus après la phthisie hépatique dans des foies qui avaient conservé leur volume naturel avec plus ou moins d'uniformité. On a trouvé des foies en partie durcis et en partie ramollis.

5°. Quant aux adhérences du foie avec les parties voisines, le diaphragme, l'estomac, l'épiploon, le colon, le pancréas, elles sont très-communes chez les personnes mortes de la phthisie hépatique, non-seulement quand elle a été une suite de l'hépatitis, mais aussi quand elle est survenue par vice scrofuleux; dans cette espèce, les adhérences des vraies membranes entr'elles plus ou moins épaisses, ou par de nouvelles membranes intermédiaires sont très-communes, souvent ces dernières sont dans une espèce d'ulcération.

6°. Rarement le foie est la seule partie qui soit dans un état de maladie: tantôt il est affecté par suite des altérations des organes voisins, tantôt ceux-ci l'ont été par suite de la maladie du foie. On a vu que presque toujours la rate était plus petite, lorsque le foie était plus gros, *aut vice versâ*, quoiqu'il y ait cependant quelques exceptions à cela, et nous en avons cité plusieurs. Il semble, du reste, que ces organes, le foie et la rate aient de tels rapports entr'eux que l'un se ressent des affections de l'autre, mais diversement. Rarement encore l'estomac conserve sa capacité naturelle quand le foie et la rate ont trop de volume, souvent sa situation est alors changée; l'inflammation de l'un de ces deux organes, du foie et de l'estomac, se transmet facilement à l'autre: on peut en dire autant des diverses altérations de l'intestin colon, de l'épiploon, du pancréas, du rein droit, des parties de la génération.

Il est bien rare que le foie soit malade sans altération de la veine-porte; elle est plus ou moins dilatée et pleine d'un sang épais, noir, comme diverses observations rapportées dans cet ouvrage l'ont pleinement et plusieurs fois démontré: les observations ont aussi fait reconnaître les altérations des poumons et du cœur réunies à celles du foie, ainsi que celles du cerveau lui-même; car on a vu plusieurs fois le cerveau et le foie affectés chez les mêmes sujets, et souvent on n'a pu savoir s'ils l'avaient été successivement ou à la fois.

(1) Art. *Suppuration du Foie*, à la suite de celui sur l'*Inflammation de ce viscère*.

7°. On trouve fréquemment des épanchemens de diverse nature, aqueux, gélatineux, albumineux, purulens, bilieux, sanguinolens dans la cavité du bas-ventre, dans celle de la poitrine et quelquefois dans la cavité du crâne, réunis aux altérations du foie; souvent même on a reconnu ces épanchemens dans des cadavres de sujets morts de la phthisie hépatique, avant que le foie eût éprouvé les altérations qui seraient survenues si la phthisie avait parcouru ses derniers périodes.

Plusieurs malades véritablement destinés à périr de la phthisie hépatique par la disposition morbifique de l'organe, finissent leur carrière, non par les derniers symptômes de cette maladie, l'émaciation extrême, le dévoiement et les sueurs, mais par des accidens survenus pendant le cours plus ou moins avancé de la maladie: tels sont les vomissemens de sang, le *melœna*, l'hydropisie anasarque avec épanchement d'eau dans le bas-ventre, dans la poitrine, dans la tête, les dyssenteries, le cholera-morbus, la passion iliaque. Ainsi, la phthisie hépatique est si dangereuse, qu'elle est mortelle, quand elle parvient à sa dernière période, et qu'elle peut l'être aussi diversement avant qu'elle ait achevé son cours.

Traitement.

La phthisie hépatique étant presque toujours l'effet d'autres maladies, si jamais elle en est indépendante ou est essentielle, comme le disent les pathologistes, souvent par défaut de connaissance de ses vraies causes, il faut, 1°. prendre ces causes en considération pour pouvoir les prévenir s'il est possible, ou pour en empêcher les progrès, ou encore mieux pour les guérir.

2°. Si la phthisie pulmonaire commence à se manifester, il faut en détruire les symptômes, ce qui est quelquefois difficile, parce qu'ils peuvent être graves en conséquence, sans l'être en apparence au commencement même de la maladie. C'est alors, sur-tout, qu'il importe d'en découvrir les causes et de distinguer les espèces de phthisie les unes des autres, pour pouvoir les combattre chacune par le traitement approprié, qui ne peut être que très-différent, selon la nature de chacune d'elles. Nous avons traité cet objet dans divers articles, nous devons y renvoyer; nous dirons seulement ici, par forme de résultat, que les saignées doivent être multipliées dans l'hépatitis, pour empêcher que la phthisie hépatique survienne, comme cela est très-fréquent;

Que les dépuratifs divers doivent être prescrits dans les phthisies hépatiques provenant des vices siphilitiques (1), scrofuleux (2), scorbutiques (3), arthritiques;

Que les sinapismes, les vésicatoires sont utiles et doivent être multipliés dans le cas de la goutte, du rhumatisme (4), les diaphorétiques, sudorifiques, les altérans divers; ainsi que dans la phthisie exhanthématique (5);

Les apéritifs, les diurétiques lorsqu'il y a de l'infiltration, de l'hydropisie, etc., etc.;

Que quelquefois la phthisie hépatique n'est survenue que parce qu'on a trop tôt supprimé des évacuations salutaires par un mauvais traitement; or, alors, il faut se hâter à les rétablir par les moyens appropriés;

Que c'est souvent faute d'avoir prescrit le quinquina ou pour n'en avoir pas ordonné une dose assez forte, que la phthisie hépatique est survenue dans des fièvres, art. IX. Et combien de fois cette phthisie n'a-t-elle pas succédé à des affections spasmodiques, convulsives qu'on a excitées plutôt que calmées (6)!

Quant aux remèdes externes, ils doivent être prescrits selon les diverses circonstances: des cataplasmes relâchans, anodins, quelquefois maturatifs, excitans, quand il y a trop de tention et d'irritation; les vésicatoires, le moxa, le séton peuvent être utiles pour détruire la cause de la maladie, en détournant à l'extérieur la matière morbifique et le travail même de la nature qui tend à produire la suppuration et y déterminer l'abcès: or, s'il était assez extérieur pour être reconnu et distingué d'une collection de bile dans sa vésicule, on pourrait, on devrait même l'ouvrir le plus promptement.

Enfin, les divers traitemens des maladies auxquelles la phthisie hépatique a succédé, sont consignés dans cet ouvrage à leurs articles respectifs, avec des observations particulières dont les résultats tantôt funestes, ont été suivis de l'ouverture des corps, ou tantôt heureux, et ont été fidèlement exposés.

(1) Seconde partie, art. IV. — (2) Art. III. — (3) Art. V. — (4) Art. VI. — (5) Art. III. — (6) Art. VIII.

FIN DE LA PREMIÈRE PARTIE.

OBSERVATIONS
SUR LA NATURE ET LE TRAITEMENT
DES
MALADIES DU FOIE.

SECONDE PARTIE.

DE L'ÉTAT DU FOIE DANS DIVERSES MALADIES, DONT ON CROIT SOUVENT LE SIÉGE DANS D'AUTRES ORGANES, ET DONT LA PLUPART FINISSENT PAR LA PHTHISIE HÉPATIQUE.

ARTICLE PREMIER.

De l'état du Foie dans quelques affections catarrhales, *et de la Phthisie hépatique qui en est une suite fréquente.*

I. OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — Une femme sexagénaire se plaignait depuis long-temps d'une douleur au-dessus de la région ombilicale : elle avait de la soif, de la toux et rendait par l'expectoration quelques *matières catarrhales ;* enfin elle eut une très-grande difficulté de respirer, le bas-ventre s'enfla tout à coup, avec de l'œdématie aux pieds. Peu de jours après les douleurs ayant cessé, la malade fut réduite au dernier degré de faiblesse, et mourut.

Le cadavre ayant été soumis aux recherches anatomiques, on remarqua, qu'indépendamment d'une très-grande quantité d'eau, en stagnation dans le bas-ventre, la rate était deux fois plus grosse que dans l'état naturel ; que le foie était dur et d'un plus

grand volume que dans l'état ordinaire et qu'il contenait un abcès si grand qu'il occupait plus de la troisième partie de ce viscère; qu'une certaine quantité de pus s'était frayé une route dans la cavité droite de la poitrine, par un trou qui s'était fait à travers le diaphragme, et l'avait remplie. Le poumon était sain; la vésicule du fiel était pleine de faux calculs. *Valsalva, Lieutaud, lib. I, Obs. 710.*

Obs. B.—Une femme dans la force de l'âge, d'une stature médiocre, n'éprouvait d'autre incommodité qu'un catarrhe qu'elle avait contracté à l'air froid, lorsqu'elle fut atteinte d'une fièvre pour laquelle on la transporta à l'hôpital. Cette fièvre était aiguë, accompagnée de difficulté de respirer; il y avait de la rougeur sur les pommettes, et la malade éprouvait un sentiment incommode de pesanteur dans la poitrine; son pouls était un peu dur: on fit inutilement ce qu'il parut devoir être fait en pareil cas. La malade ne pouvait expectorer, quelque envie qu'elle en eût; le pouls devint faible de plus en plus et intermittent, et la respiration si difficile, que dans les derniers temps cette femme ne pouvait rester couchée: enfin, elle mourut le cinquième jour de la fièvre.

On fit l'ouverture du cadavre, et on observa que, quoique les poumons qui étaient engorgés adhérassent à la plèvre dans presque toute leur étendue, principalement à gauche, il s'écoulait de la cavité droite de la poitrine une grande abondance de sérosité puriforme; que la partie gauche du diaphragme, du côté du bas-ventre, était abaissée au lieu de former la voûte; une partie de cette même sérosité était renfermée particulièrement entre le poumon et la plèvre, à la partie postérieure de la poitrine, vers les vertèbres dorsales moyennes. Le poumon et la plèvre adhéraient ensemble par des concrétions blanches, membraniformes fort épaisses, et dans cet endroit-là, le poumon se trouvait plus dur et plus épais. Cependant la malade ne s'était plaint d'aucune douleur au dos, quoique la plèvre fût d'un rouge rose de l'un et de l'autre côté, à une étendue assez considérable; et enfin elle ne s'était jamais plainte, soit à la maison, soit à l'hôpital, ni de palpitations de cœur ni de défaillances, quoique le péricarde fût dans l'état que nous allons décrire: il était ample et rempli d'une sérosité pareille à celle que nous avions remarquée dans la cavité gauche de la poitrine, en sorte que du premier aspect on eût pris ce viscère pour un grand abcès ouvert. Ayant donné issue à cette sérosité, toute la surface interne du péricarde et l'extérieur du cœur, des oreil-

lettes et des gros vaisseaux parurent livides : le tout était recouvert d'une certaine matière d'un gris blanc qui imitait la chaux dont on enduit les murs ; ce n'était, comme je l'ai déjà dit ailleurs et comme je l'observe encore ici, que des concrétions polypeuses formées d'une membrane épaisse, mais d'un tissu lâche, que l'on pouvait détacher et déchirer sans aucune difficulté. Ayant donc enlevé cet enduit, je trouvai le tout dans l'état naturel, excepté que le péricarde était plus épais et rougeâtre, en sorte qu'il ressemblait avoir été attaqué, non point d'*inflammation*, mais seulement de *phlogose*. Le cœur parut plus grand qu'il ne doit être et de couleur noire, il contenait par-tout du sang semblable à celui qu'on trouvait dans différens endroits de ce cadavre. Le ventricule droit et l'oreillette correspondante renfermaient aussi des concrétions polypeuses. La substance médullaire du cerveau ainsi que la surface des ventricules latéraux, montrait par-tout de petits vaisseaux engorgés de sang, et dans ces mêmes ventricules était une sérosité d'une couleur tirant sur le jaune pâle. La rate avait un grand volume, et celui du foie était si considérable que ce viscère occupait même une partie du côté gauche du bas-ventre et comprimait l'estomac ; en sorte que la portion de l'œsophage qui s'y termine, paraissait s'être prolongée deux travers de doigt au-dessous du diaphragme ; mais à cette grosseur près, on n'appercevait aucun vice dans le foie. Il y avait au-dessous une concrétion polypeuse, oblongue et épaisse dans le tronc de la veine-cave. *Morgagni, Epist. XLV, Art. 16.*

Obs. C. — Ayant ouvert le corps d'un homme qui était mort d'un catarrhe suffoquant, on reconnut que le foie était d'un volume énorme et qu'il pesait dix-huit livres. La vésicule du fiel était remplie par une pierre biliaire qui pesait une once. *Mélang. des Cur. de la nat. Lieutaud, lib. I, Obs. 594*

Obs. D. — Un homme âgé de quarante-cinq ans, éprouve une affection catarrhale après avoir eu plusieurs accès de fièvre intermittente. Il maigrit considérablement et est en même temps tourmenté par une toux sèche et un grand dérangement dans ses digestions ; ensuite il est atteint de la jaunisse, et on reconnaît au toucher une dureté dans la région du foie, mais sans douleur ; l'urine était trouble et rouge et les selles blanchâtres ; cependant l'appétit manque peu après, les forces sont abattues et le malade meurt.

On trouva la vésicule du fiel étonnamment amplifiée et adhé-

rente au péritoine : elle contenait plus d'une livre de bile visqueuse avec soixante faux calculs de diverses formes et de différens volumes. *Acad. de Chirur.*

Obs. E. — Un homme livré à l'étude et même adonné au vin, était sujet à de fréquens catarrhes ; il éprouve un dégoût pour les alimens et tombe dans l'assoupissement avec des vertiges, ayant la face jaune comme dans l'ictère, et les urines d'un jaune noirâtre et fétide ; la diarrhée survient, le pouls est fréquent et petit ; alors le malade se plaint d'une douleur dans cette partie de la région épigastrique qu'on appelle le *scrobicule du cœur*, avec un resserrement de la poitrine. La fièvre lente continue, les forces défaillent peu à peu : il survient un délire obscur, et enfin des convulsions qui sont mortelles.

On vit, par l'ouverture du corps, que le foie était petit, compacte et avec des adhérences aux parties voisines. La vésicule du fiel contenait deux onces d'une bile glutineuse ; le mésentère était squirrheux. On reconnut, après avoir ouvert le crâne, qu'il y avait, tant au dehors qu'au dedans du cerveau beaucoup plus d'eau que dans l'état naturel. *Jour. de Méd. Lieutaud, 575.*

Obs. F. — M. Manoury, abbé et général de l'ordre des prémontrés, était parvenu jusqu'à un âge assez avancé sans avoir d'autres incommodités que quelques légers catarrhes, mais habituels, sur-tout pendant les hivers qui étaient peu froids, mais humides, quelques précautions qu'il prît pour s'en garantir. Ces catarrhes augmentèrent progressivement les dernières années de sa vie, alors il éprouva une extrême difficulté de respirer qui alla toujours en croissant ; il y eut de l'élévation dans le pouls, même quelquefois de la fièvre. Cette espèce de *dyspnée* qui paraissait avoir quelques espèces de périodes, finissait ordinairement par une copieuse expectoration et par la sueur. On caractérisa d'asthme cette difficulté de respirer ; c'était pour rassurer le malade sur son état : cependant à cet asthme prétendu se joignirent des coliques, des douleurs dans la région épigastrique, la jaunisse, des troubles dans les excrétions et dans la nature des selles, quelquefois aussi des douleurs dans la région des reins. Le malade rendait souvent des urines bourbeuses chargées de matières muqueuses et membraniformes, et on y reconnut quelques concrétions pierreuses : à tous ces maux, vint se réunir une affection rhumatismale - goutteuse, qui s'était déjà plusieurs fois manifestée par des douleurs légères et fugaces dans les parties charnues et

dans les articulations. Cependant les urines devinrent rares ; il y eut en même temps un gonflement du bas-ventre qui paraissait et disparaissait subitement, ce qui faisait croire que l'intumescence était l'effet de l'air plus ou moins développé dans le canal alimentaire. Le pouls était très-serré, inégal ; le malade n'avait jamais eu d'hémorrhoïdes.

Je fus appelé pour lui donner des soins, avec le chirurgien Lafite qui voyait depuis long-temps ce malade, et qui me rendit le compte que je viens d'exposer. Le général des prémontrés était dans un marasme complet avec de l'œdématie aux jambes ; la peau de tout son corps était d'un jaune clair, la région épigastrique paraissait soulevée par le foie, et on sentait au tact que ce viscère était très-gonflé et fort dur. Je prescrivis les pilules savonneuses avec les extraits amers, la poudre de scille et quelques grains d'aloès. Le malade fit usage des boissons apéritives et incisives, des sucs des plantes chicoracées, borraginées et anti-scorbutiques, avec l'oximel scillitique et la terre-foliée de tartre. *Bouvart*, qui fut appelé en consultation, voulut qu'on lui mît un sinapisme sur le coude-pied, et du reste qu'on continuât les remèdes que j'avais prescrits.

Ce traitement fut long et ne fut point heureux ; le malade éprouva des coliques fréquentes et rendit par les selles plusieurs calculs biliaires de divers volumes ; il en rendit un de la grosseur d'une noix que nous augurâmes avoir grossi dans l'intestin duodénum par de nouvelles couches d'une bile qui s'était concrétée sur un premier noyau formé dans le foie, ne pouvant d'ailleurs supposer qu'il eût pu passer tel qu'il était par le canal cholédoque. Le malade eut plusieurs fois des vomissemens ; la toux se renouvela avec expectoration d'une grande quantité de matières glutineuses et blanchâtres, ce qui le soulagea beaucoup ; le malade avait de la soif et il buvait souvent. Il éprouvait par fois des palpitations du cœur violentes, son pouls était ordinairement dur et avec quelques irrégularités ; cependant ses urines qui étaient presque toujours rouges et peu abondantes, éprouvèrent encore une prompte diminution : l'enflure des jambes augmenta rapidement, et elle s'étendit dans toute l'habitude du corps.

Les sucs des plantes de bourrache, de cresson de fontaine, de cerfeuil avec l'oxymel, le vin scillitique et colchique étaient inutilement prescrits, l'hydropisie alla toujours en augmentant,

la difficulté de respirer fut extrême, le malade éprouva même plusieurs syncopes de plus en plus intenses; il mourut.

Voici ce qu'on trouva à l'ouverture du corps qui fut faite, le 18 juillet 1780, par M. *Lafite,* chirurgien, ouverture à laquelle j'assistai :

1°. L'épiploon était dépourvu de graisse et réduit à ses membranes qui étaient racornies et desséchées ;

2°. Le foie plus volumineux et beaucoup plus compacte qu'il n'a coutume d'être, contenait diverses concrétions rondes comme de petites noix, d'une couleur grisâtre et si dures, qu'on avait beaucoup de peine à les couper avec le scalpel; il y avait dans l'intérieur de ce viscère un abcès considérable; la vésicule du fiel était très-dilatée et pleine d'une bile noire dans laquelle il y avait plusieurs petits calculs biliaires, et dont trois assez gros étaient cunéiformes; la pointe de l'un d'eux était engagée dans l'endroit où cette vésicule est réunie au canal cystique;

3°. A l'extrémité du conduit cholédoque et à l'embouchure de ce conduit, dans le duodénum et près de l'extrémité droite du pancréas, il y avait une espèce de kyste qui faisait partie de cet organe et qui communiquait au duodénum; ce kyste était plein d'une matière purulente contenant plusieurs concrétions granuleuses, dures et inégales, dont quelques-unes me parurent être des calculs pancréatiques et d'autres des calculs biliaires;

4°. Le pancréas était atteint d'ulcération dans son extrémité droite; le reste de sa substance parut plus ferme, plus compacte que cette substance n'est ordinairement; elle avait dans quelques endroits la densité d'un cartilage;

5°. Le tronc de la veine-porte était prodigieusement dilaté;

6°. La veine-cave inférieure sur laquelle était le kyste dont on vient de parler n°. 3, était plus dilatée qu'elle n'est dans l'état naturel;

7°. Le rein droit contenait une pierre du volume d'un œuf de pigeon;

8°. Le rein gauche renfermait plusieurs petites pierres; il y en avait une de la grosseur d'une amande dans l'extrémité de l'uretère qui lui est continue;

9°. Il y avait un peu plus d'eau épanchée dans les cavités pectorales qu'on n'en trouve ordinairement;

10°. Les poumons étaient considérablement gonflés par une sérosité écumeuse, et leur tissu était très-ramolli dans la majeure

partie de son étendue ; mais la membrane interne du larynx, de la trachée-artère et des bronches, contenait un très-grand nombre de concrétions pisiformes dures, dont les unes étaient rouges, comme enflammées, les autres étaient blanchâtres ; il y en avait dans lesquels on apercevait quelques points d'ulcération. Les poumons adhéraient à la plèvre presque dans toute leur étendue ;

11°. Les autres parties du corps étaient dans leur état naturel. Il paraît, d'après cette observation, que l'affection catarrhale qui avait commencé par agir sur les poumons a fini par altérer le foie, et que l'hydropisie en a été la suite funeste. La complication des calculs hépatiques, pancréatiques et rénaux est remarquable ; mais elle étonne moins quand on considère que ce malade avait éprouvé une affection rhumatismale, arthritique, et qu'on sait qu'il est très-fréquent que les goutteux aient des pierres dans les voies urinaires et dans les voies biliaires.

Obs. G. — Madame de *Clarac*, d'une constitution délicate, sensible et très-nerveuse, était parvenue jusqu'à l'âge de trente-six ans sans éprouver aucune affection qui eût pu l'inquiéter sur l'état de sa poitrine ; alors elle fut atteinte d'une affection catarrhale qu'elle traita assez légèrement par des boissons incrassantes et un régime semblable. Le printemps parut détruire cette affection de la membrane pituitaire ; mais l'hiver suivant un nouveau catarrhe et des quintes de toux plus violentes, même de légers crachemens de sang survinrent ; les règles diminuèrent, se retardèrent ; des coliques fréquentes se firent ressentir ; la région épigastrique fut très-douloureuse, et la malade finit par devenir jaune comme un citron.

Je fus appelé pour lui donner du secours long-temps après qu'elle eut fait divers remèdes, et presque toujours comme on l'a dit, tirés de la classe des incrassans ; car, plus elle toussait et plus on croyait devoir lui conseiller des loochs blancs ou autres, avec le jaune d'œuf et la gomme arabique, ainsi que des boissons mucilagineuses et des alimens farineux ; par fois cependant quelques boissons *toniques* lui étaient conseillées, comme quelques petits verres à liqueur de vin de Pacaret, de Xères, de Madère, etc. Ayant examiné les régions hypocondriaque droite et épigastrique, j'y reconnus une intumescence dure que j'attribuai à un gonflement du foie. Je changeai d'abord ce traitement, et je conseillai les remèdes qui étaient indiqués pour rétablir les règles, ou au moins pour y suppléer ; en premier lieu une saignée assez copieuse de sangsues apposées

aux parties extérieures de la génération ; je conseillai ensuite d'appliquer un vésicatoire au bras droit, nonobstant l'excessive sensibilité de la malade, qu'on ne manquait pas d'ailleurs de faire remarquer pour ne pas mettre cet exutoire. Je prescrivis l'infusion de bourrache, de marrube blanc, avec le sirop des cinq racines ou d'*erysimum*, des pastilles d'ipécacuanha, avec les extraits amers, réunis à quelques grains de kermès minéral ; enfin un régime presque végétal, des demi-bains de temps en temps, etc.

Ce traitement, continué pendant environ deux mois, produisit un effet tel, que la malade reprit son teint ordinaire, qu'elle fut mieux réglée, que ses digestions furent meilleures, qu'il n'y eut plus de toux, et qu'elle parut enfin dans un état beaucoup moins fâcheux.

Cependant comme elle était maigre, toujours très-irritable et qu'elle ne dormait presque pas, je lui conseillai dans le mois de mai de se mettre à l'usage du lait d'ânesse, d'en prendre d'abord demi-setier mêlé avec trois onces de suc de pissenlit dépuré pour en former deux tasses ; ce traitement réussit complétement ; enfin la malade se rétablit. Les viscères du bas-ventre avaient repris leur souplesse, et l'on n'y distinguait ni dureté ni intumescence. Madame de Clarac vécut ainsi quatre à cinq ans ; mais, soit qu'elle négligeât le soin de sa santé, soit qu'elle usât dans cet espace de temps de remèdes différens et contraires, j'avais cessé de la voir ; elle eut de nouvelles affections catarrhales, des jaunisses, des coliques, des diarrhées fréquentes, avec des dérangemens notables dans la menstruation. Elle me consulta de rechef ; mais elle était atteinte des symptômes d'une phthisie si avancée et si compliquée par les affections du foie les plus réelles, que je la regardai comme étant affectée des deux espèces de phthisies, la pulmonaire et l'hépatique, réunion au reste qu'on observe bien plus souvent qu'on le croit généralement. Le volume du foie était considérablement augmenté ; enfin la malade mourut.

On vit, par l'ouverture du corps, qu'il y avait de l'eau épanchée dans la poitrine et dans le bas-ventre ; que le foie était d'un très-grand volume et contenait des concrétions de diverse couleur et de différente densité, ainsi que divers foyers d'une suppuration granuleuse ; les poumons contenaient aussi des concrétions granuleuses de pareille nature et des foyers purulens.

Cette observation donne un exemple d'une phthisie pulmonaire réunie à une phthisie hépatique. Les premiers symptômes avaient paru céder à un bon traitement ; mais la malade ayant non-seu-

lement cessé l'usage des remèdes, mais de plus n'ayant suivi aucun régime, quelques années après les altérations du foie et celles des poumons se sont montrées de nouveau par leurs symptômes, et la maladie a été mortelle.

Obs. H. — M. Dutillet, mon confrère, chevalier de Saint-Michel et de l'académie des sciences, était depuis plusieurs années atteint tous les hivers d'une toux catarrhale qui l'incommodait beaucoup, laquelle, malgré des précautions multipliées et tous les remèdes qui avaient été conseillés par divers médecins, allait toujours en augmentant. Il me consulta. Je crus qu'au lieu de divers remèdes incrassans qu'on lui conseillait et dont il faisait un usage presque habituel, il fallait lui prescrire les sucs des plantes de chicorée sauvage, de marrube, de cresson de fontaine; j'y réunis les pilules avec les savonneux et les extraits amers. Le malade fit aussi un long usage d'une tisane, avec deux gros de racine de *meum*, un gros de celle d'aunée qu'on faisait bouillir avec une once de miel dans trois demi-setiers d'eau, qu'on réduisait à chopine. On ajoutait dans la colature une once et demie de sirop des cinq racines apéritives. Je lui avais aussi conseillé de se faire mettre un vésicatoire au bras. Il fit encore usage de quelques pilules aloétiques avec le savon médicinal, la gomme ammoniac et l'éthiops martial. Il survint, comme je m'y attendais, un gonflement des veines hémorrhoïdales dont je profitai pour lui faire mettre quelques sangsues au fondement. Ce traitement réussit à merveille. M. Dutillet passa deux ou trois ans en meilleur état, même pendant des hivers humides et froids; mais soit qu'il négligeât de se soigner, soit qu'il continuât de s'exposer aux brouillards et à l'humidité, habitant l'hôtel de la Monnaie sur les bords de la Seine, il éprouva de nouveaux symptômes d'un violent catarrhe pendant les hivers de 1787 et 1788; bien plus, pendant ces catarrhes il eut des coliques, des dévoiemens divers. Il maigrit; son teint devint jaune, ses urines furent rouges et très-rares. On découvrit par le tact un engorgement considérable dans la région du foie. MM. Geoffroi et Vic-d'Azir se joignirent à moi pour traiter ce malade. Nous lui fîmes plusieurs fois dégorger les veines hémorroïdales par les sangsues; nous lui prescrivîmes une tisane avec des plantes légèrement apéritives, les eaux de Vichy, etc. Cependant les embarras dans la région supérieure du bas-ventre augmentèrent; il y eut des dévoiemens opiniâtres, des coliques douloureuses et fréquentes, des nausées, des vomissemens; enfin le marasme

termina les jours de ce savant et respectable confrère. Le foie avait à peu près son volume ordinaire ; il était dur, compacte et contenait des concrétions stéatômateuses, purulentes. Les poumons étaient pleins de concrétions granuleuses de même nature ; les autres viscères étaient sains.

II. *Traitemens heureux.*

Observation I. — Mademoiselle Filipon, âgée de quinze ans et d'une constitution forte, issue de parens qui jouissaient de la meilleure santé, éprouvait depuis plusieurs années, au moindre refroidissement des saisons, sur-tout quand il y avait de l'humidité, des affections catarrhales, longues, pénibles et avec des quintes de toux violentes qui finissaient par des expectorations muqueuses, abondantes, parfois avec quelques stries de sang ; des sueurs et quelques évacuations alvines les finissaient heureusement, et la jeune personne se rétablissait. Cependant parvenue à la quinzième année de son âge et n'étant pas encore réglée, elle éprouva, comme cela arrive fréquemment aux jeunes personnes de son sexe et de son âge, des dégoûts, des nausées, et aimait à avaler des corps terreux, comme du plâtre en poudre, etc. On lui fit des représentations inutiles : des nausées fréquentes et ensuite quelques vomituritions survinrent ; la jeune personne éprouva du dégoût pour les alimens, mangea peu et n'usa que de ceux qui sont de mauvaise nature ; elle maigrit ; son teint prit une couleur plutôt verte que jaune. On reconnut au toucher un gonflement manifeste, avec tension et douleur dans la région épigastrique et au-dessous des fausses-côtes droites, sur-tout vers la vésicule du fiel ; l'hypocondre droit en totalité était plus élevé et un peu renittent ; le reste du bas-ventre n'était pas non plus sans intumescence, sur-tout la région hypogastrique et la région iliaque droite, où l'on crut ressentir un peu de gonflement dans l'ovaire qui y est logé. Cependant la jeune personne se plaignit de maux de tête fréquens ; elle eut quelques légers saignemens du nez, quelquefois précédés de petites coliques ; mais il n'y avait plus d'affection pulmonaire catarrhale, plus de toux, plus de difficulté de respirer remarquable, excepté pendant les douleurs de colique ; le pouls était dur, fréquent, sautillant. Je jugeai que les viscères abdominaux, le foie et les voies utérines particulièrement, étaient affectés tant par l'effet du vice catarrhal, que par le travail de la nature pour la menstruation

annoncé par la dureté et la plénitude du pouls. Je crus devoir conseiller des sangsues au fondement ; mais la jeune malade n'ayant pas voulu y consentir, j'ordonnai la saignée du pied qui me parut nécessairement indiquée. Elle fut faite et très-utilement, peut-être plus que n'eût été celle par les sangsues ; car, après avoir été pratiquée, le pouls fut moins dur, plus régulier, la tension du bas-ventre moindre. Je conseillai un vésicatoire au bras et quelques demi-bains tièdes, des boissons légèrement apéritives et deux ou trois pilules tous les matins avec le savon médicinal, l'extrait de pissenlit, de patience, quelques grains de kermès minéral, et pour boisson, une tisane légère de chiendent, de feuilles de scolopendre et une pincée de marrube blanc. Dans huit ou dix jours il s'établit un écoulement par les voies utérines d'une humeur séreuse qui fut dans quelques jours suivi d'un écoulement de sang. Les premières règles eurent lieu ; les symptômes de la maladie diminuèrent ; le teint était meilleur, l'appétit moins déréglé ; enfin, le même traitement ayant été à peu près continué quelque temps, la santé se rétablit parfaitement, l'affection catarrhale, qui d'abord avait affecté les voies pulmonaires et pendant long-temps, qui avait ensuite porté sur le foie et les viscères abdominaux, ne se manifesta presque plus et seulement dans les temps humides et un peu froids. Les règles furent entretenues avec quelques pilules de *Fuller*, des bains de jambes, quelques sucs des plantes à l'automne et au printemps, et enfin la jeune personne fut guérie après avoir été grandement menacée, tantôt de la phthisie pulmonaire et tantôt de la phthisie hépatique.

Obs. II. — Mad........., demeurant à l'hôtel du Nord, rue de Richelieu, forte et bien constituée, jouissait d'une bonne santé, sinon qu'elle éprouvait très-souvent des affections catarrhales ; parvenue à l'âge où ses règles devaient naturellement finir, sans qu'elles eussent cependant de dérangement notable dans leur cours, maigrit sensiblement et éprouva de la gêne, de la tension dans la région épigastrique ; sont teint changea, il devint jaune, vert ; l'apepsie est complète, la respiration est pénible ; il y a des quintes de toux violentes et des hémoptysies fréquentes, avec de la fièvre qui devint continue et qui redoublait tous les jours, avec des sueurs plus ou moins copieuses tous les matins et se prolongeant quelquefois dans la journée.

Appelé pour donner mes soins à cette dame, je crus reconnaître une phthisie pulmonaire réunie à la phthisie hépatique ; le pouls était

plein et dur; j'ordonnai une saignée du bras ; mais la malade ayant quelque disposition aux hémorrhoïdes, disposition qu'elle me fit remarquer, ainsi qu'à son chirurgien, elle préféra se faire mettre des sangsues au fondement; la saignée fut copieuse: un vésicatoire au bras fut apposé, et long-temps entretenu ; la malade usa aussi dans la journée de quelques infusions de marrube et de houblon. Cependant l'amaigrissement faisant d'ultérieurs progrès et la malade ayant éprouvé des éruptions erysipélateuses à la peau, on lui prescrivit le lait d'ânesse qu'elle prit pendant long-temps avec du quinquina dans la journée. La maladie se prolongea sans faire d'ultérieurs progrès ; mais elle se soutint avec un mélange de symptômes de phthisie hépatique et pulmonaire. On n'aurait pu affirmer lequel des deux viscères, le foie et les poumons, était le plus affecté ; mais les deux paraissaient l'être d'une manière très-intense; il y avait une fièvre continue avec des redoublemens nocturnes, et une diarrhée qui parut colliquative.

Cependant il survint à la malade un érysipèle au visage des plus considérables qui couvrait non-seulement toute la face, mais qui se portait sous le cuir chevelu, et se prolongeait sur le cou et sur la poitrine ; la malade éprouvait un prurit intolérable. Elle passa cinq à six jours dans l'insomnie sans prendre d'alimens, avec une fièvre des plus violentes ; la peau était brûlante, et les urines étaient rares et rouges comme du sang. Des sangsues furent encore apposées au fondement. L'érysipèle prit une couleur livide, noire, et dans quelques endroits il y avait de nombreuses ampoules dont s'écoulait une humeur noire et visqueuse. On craignit la gangrène : je prescrivis le quinquina à haute dose; les vésicatoires furent multipliés ; il survint du relache dans le pouls. Un peu de moiteur à la peau me détermina à prescrire quelques doux diaphorétiques ; l'épiderme de la face se souleva par plaques et se détacha de la peau par desquammation; en meme temps une partie de l'épiderme qui revêt l'intérieur des narines se détacha aussi, et la malade en rendit des parcelles assez étendues, plus ou moins épaisses et comme des morceaux de parchemin, et par les narines externes et par les fosses nasales dans les gutturales. Il s'écoulait avec ces matières concrètes en forme de fausses membranes, une humeur visqueuse, gluante, plus ou moins jaune, ou d'un gris obscur, sanguinolente, qui paraissait du vrai pus qui avait été alteré et qui avait contracté une odeur fétide. Parmi les matières excrétées on reconnut des lamelles écailleuses de consistance et de forme osseuse pareilles à des

fragmens de cellules ethmoïdales. Je portai un prognostic douteux sur un pareil état; on n'eût osé affirmer qu'il n'y eût pas eu quelque carie dans les cellules nasales; et ce mal, ajouté à une altération pulmonaire et hépatique, devait faire croire qu'une maladie aussi grièvement compliquée ne finirait que par la mort. Cependant à proportion que les voies nasales devenaient plus libres et que les matières de l'expectoration diminuaient, la respiration était plus facile, la couleur de la peau moins jaune, les urines étaient plus claires, le pouls était plus régulier, l'appétit se rétablit, la malade prit plus d'alimens et de meilleure qualité, le sommeil fut meilleur, ses forces se relevèrent, sa maigreur diminua; on lui prescrivit un long usage de préparations mercurielles, comme le sirop de Cuisinier, réuni à la boisson de la tisane de salsepareille, et quelques esquilles des os internes du nez se sont détachées; mais enfin le mal s'est prescrit des bornes, et la malade a continué de jouir d'une bonne santé, le son de sa voix étant seulement devenu un peu rauque. Il paraît que dans cette maladie l'affection catarrhale s'est d'abord montrée, ensuite celle du foie, et enfin l'affection siphilitique, et qu'elles ont été heureusement combattues par les remèdes qu'on a prescrits.

Obs. III. — M. Leblanc, négociant, d'une forte constitution, d'un caractère gai et *insouciant*; aimant la bonne chère et sur-tout à boire de bon vin, souvent jusqu'à une bruyante gaîté, commença vers l'âge de cinquante ans à éprouver des éruptions à la face qui parurent d'abord érysipélateuses; elles survenaient sur-tout dans les temps froids et humides, et disparaissaient pendant la chaleur. A ces éruptions il en succéda d'autres qui furent permanentes; le visage resta couperosé et les yeux étaient toujours un peu rouges. Un meilleur régime et sur-tout la diminution du vin produisirent quelque heureux changement; mais le malade ne pouvait long-temps s'y soumettre. A cet état se joignit, pendant les temps pluvieux et froids, une toux fréquente pendant la nuit sur-tout, avec des expectorations copieuses, muqueuses, jaunâtres dans la matinée, et des éternuemens quelquefois si violens que le malade saignait du nez. Cependant il acquérait de l'embonpoint; son ventre grossissait; il avait le pouls plein, des hémorrhoïdes qui fluaient et quelquefois avec avantage; mais cet écoulement salutaire qui avait lieu à des époques plus ou moins éloignées, diminua et finit enfin vers l'âge de soixante ans; alors les affections catarrhales furent de plus en plus fréquentes, longues et violentes; les éruptions à la face redou-

blèrent, et en fréquence et en intensité. Plusieurs fois le malade cracha du sang; sa respiration était très-gênée, sur-tout pendant la nuit; il était quelquefois obligé de se lever sur son séant, et ne pouvait se coucher sur le côté gauche. Cependant l'appétit diminua, il y eut de l'inappétence; les digestions furent laborieuses; des borborygmes, des vents, des coliques troublèrent les digestions; l'amaigrissement devint très-considérable; le malade se plaignit d'une douleur dans le creux de l'estomac, d'abord fréquente et ensuite permanente qui redoublait après le plus léger repas; le teint devint jaune, et enfin une jaunisse complète eut lieu. Tel était le malade lorsqu'il me consulta.

Je m'assurai par le toucher de l'état des viscères abdominaux; le bas-ventre était généralement proéminent, dur, renittent dans la région épigastrique, le long et au-dessous des fausses-côtes droites. Je jugeai que le foie était tuméfié et dur, que c'était même de cette altération morbifique que divers symptômes appelés gastriques provenaient, et qu'elle pouvait aussi troubler les fonctions des poumons. Le pouls était petit, serré, dur et fréquent; la matière de l'expectoration qui était très-abondante, paraissait gluante, visqueuse et rougeâtre, comme sanguinolente, et quelquefois avec des stries d'un sang plus ou moins rouge, après de violentes quintes de toux. Le malade avait craché plusieurs fois de vrais caillots de sang; le soir il y avait une fébricule, et le matin une véritable sueur.

Je crus que le malade était atteint d'une phthisie hépatique confirmée catarrhale, et en partie éruptive, érysipélateuse, dans laquelle le poumon n'était pas exempt d'altération. Je l'effrayai un peu sur son état pour l'engager à suivre exactement le traitement que je voulais lui prescrire, n'étant pas sans quelque espérance de succès : il me promit de s'y soumettre avec une constante confiance.

Je commençai par lui faire suspendre l'usage des remèdes trop excitans qu'on lui faisait prendre, tels que l'extrait des fleurs d'arnica, le foie de soufre, l'antimoine doré, etc.. On lui avait longtemps prescrit les extraits d'aconit, de ciguë, de résine, de gayac, etc., etc. Je crus devoir considérer l'état d'inflammation obscure du foie et des poumons: des sangsues furent apposées au fondement pour extraire des veines hémorrhoïdales deux palettes de sang; un vésicatoire fut mis sur la région du foie qui était douloureuse, et ensuite au bras droit, où il fut entretenu pendant trois à

quatre semaines ; le vésicatoire fut alors remplacé par un cautère. Je conseillai, après cette saignée, le pouls étant encore plein et dur, de réitérer cette saignée ; ensuite des boissons adoucissantes et relâchantes furent réunies à l'usage des pilules avec le savon médicinal, les extraits de pissenlit, de gentiane, auxquels on ajouta, quelque temps après l'application des sangsues au fondement, quelques grains d'aloès ; le malade buvait, sur deux ou trois de ces pilules, une tasse d'une infusion légère de feuilles de scolopendre, de marrube blanc, une pincée de chacun pour deux tasses de boisson, qu'on édulcorait avec une cuillerée à café de sirop des cinq racines apéritives. Après un usage d'environ un mois de ce traitement, le malade prit les eaux de Vichy, à la dose de demi-bouteille par jour ; il montait presque tous les jours à cheval, à peu près deux heures par jour. Il prenait un bain tiède deux ou trois fois la semaine, quand le temps le permettait ; les digestions se rétablissaient à proportion que ce traitement était continué ; l'amaigrissement diminuait, le teint s'éclaircissait, les vents, les coliques diminuaient, le foie ne paraissait presque plus tuméfié et il n'y avait plus de douleur dans la région épigastrique ; les urines n'étaient pas aussi rouges, les selles étaient plus réglées ; en un mot, les fonctions du foie paraissaient être rétablies, et l'on pouvait juger par l'absence de la toux et par l'extrême diminution de la matière de l'expectoration qui n'était plus sanguinolente et par la facilité de la respiration, que la poitrine était en meilleur état. Le traitement que j'avais conseillé fut long-temps continué d'après les mêmes principes : pendant l'hiver suivant, les extraits des plantes amères, la gomme assa-fœtida avec les pilules, une boisson de quelques plantes apéritives et légèrement diaphorétiques ; au printemps et à l'automne, les sucs des plantes chicoracées et anti-scorbutiques ; pendant l'été quelques eaux minérales légèrement ferrugineuses et d'autres fois sulfureuses. Le malade observait en outre de se bien couvrir avec des vêtemens de laine pendant les temps froids et humides : un bon régime était suivi ; sa santé s'est enfin rétablie, et il est parvenu à une extrême vieillesse.

III. *Remarques.*

Nous nous abstenons de rapporter plusieurs autres observations de phthisie catarrhale hépatique que nous avons recueillies, les praticiens ayant sous les yeux tous les jours des exemples si

nombreux de cette maladie, qu'on pourrait presque croire que cette phthisie est aussi commune que la pulmonaire catarrhale.

Quelquefois ces deux phthisies sont réunies (1), sinon à leur commencement, du moins à la fin de la maladie, autant qu'on a pu en juger par la nature des symptômes, tantôt ceux de la phthisie pulmonaire catarrhale précèdent ceux de la phthisie hépatique, *aut vice versâ.* En général, on pourrait croire que dans l'âge de force, de vigueur, la phthisie hépatique précède souvent la pulmonaire, et que celle-ci, au contraire, précède l'hépatique plus souvent dans l'âge tendre et dans la vieillesse, qui est si souvent tourmentée par des affections catarrhales muqueuses; mais toutes ces généralités ne peuvent s'établir qu'en supposant qu'il n'y ait pas primitivement quelque altération dans le poumon ou dans le foie qui disposât le malade à l'une de ces phthisies, plutôt qu'à l'autre, ou aux deux à la fois : dans tous ces cas, les remèdes apéritifs atténuans, dépuratifs paraissent indiqués généralement, cependant il n'y faut recourir qu'autant que l'état du pouls et l'absence d'une vive douleur, de l'irritation violente le permettent. C'est ce qui fait que ces remèdes ont eu des succès très-différens selon qu'ils ont été bien ou mal-administrés. (*Obs.* III.) Et combien de fois n'accuse-t-on pas l'impuissance ou même le danger des remèdes, lorsqu'on ne devrait s'en prendre qu'à soi-même pour les avoir prescrits hors de propos ! N'est-ce pas là l'une des causes qui nous fait chercher de nouveaux remèdes et abandonner quelquefois ceux qui sont bien éprouvés pour en prendre d'autres qui ne le sont nullement ou presque point, ou enfin pas assez pour mériter notre confiance ?

Les *symptômes* du catarrhe hépatique sont, 1°. ceux qui caractérisent le catarrhe en général : des frissons suivis de bouffées de chaleur en diverses parties du corps, ordinairement gravatives, à la tête, à la poitrine, plus ou moins intenses et durables, un pouls serré, etc. ; 2°. à ces symptômes il faut réunir le trouble des fonctions de l'estomac et des autres organes correspondans, du foie particulièrement, d'où proviennent les inappétences, les dégoûts, les nausées, les vomissemens, la jaunisse, des coliques, la diarrhée, la dyssenterie, la maigreur, l'enflure des extrémités, les infiltrations dans le bas-ventre, dans les poumons ou dans la poitrine,

(1) Voyez nos observations sur la nature et le traitement de la phthisie pulmonaire catarrhale, t. I, p. 399.

Souvent ces affections catarrhales hépatiques sont encore réunies à la toux, à la difficulté de respirer ; enfin, c'est quelquefois la suffocation qui les termine. *Voy. les Obs.* A, B, C, D, si la phthisie du foie, annoncée par la fièvre lente ne survient pas comme il arrive souvent.

Les observations ont prouvé que quelques-uns des catarrhes hépatiques avaient été assez légers pour se dissiper presque d'eux-mêmes, principalement ceux qui étaient survenus au printemps ; mais que d'autres s'étaient aussi renouvelés à l'automne, et qu'ils avaient enfin terminé par être très-fâcheux pendant les hivers, tant par leur durée que par leur intensité, qu'ils avaient enfin fini par être mortels.

On voit par là combien il est nécessaire, après la guérison d'une maladie catarrhale, du foie particulièrement, de n'en pas négliger le traitement pour prévenir sa récidive à l'automne ou à l'hiver suivant.

Quant au *traitement* du catarrhe hépatique existant, les résultats de la clinique prouvent que le meilleur de tous, pour prévenir ses malheureuses terminaisons et pour le guérir, consiste, si la pléthore sanguine et la disposition inflammatoire n'ont pas lieu, de faire vomir les malades doucement, non une seule fois, mais à diverses reprises et à des intervalles plus ou moins éloignés, selon leurs forces et selon l'intensité des catarrhes et la disposition *saburrale* sur-tout ; alors les vomitifs conviennent non-seulement pour déterminer de légères évacuations par des vomituritions et par les selles, mais encore pour exciter des contractions réitérées des muscles de la poitrine et du bas-ventre, de l'estomac et du canal intestinal, lesquelles contractions ne servent pas peu à la guérison en excitant et régularisant la circulation du sang dans la veine-porte et dans les autres vaisseaux sanguins, et en facilitant aussi la circulation de la bile dans ses couloirs naturels. Les poumons eux-mêmes, plus ou moins comprimés par le diaphragme et par les parois de la poitrine, se dégorgent consécutivement de plus en plus de l'humeur catarrhale, et la circulation du sang y devient plus libre, d'où résultent des expectorations utiles plus ou moins copieuses et réitérées. La membrane muqueuse du larynx, de la trachée-artère, des bronches se dégorge de l'humeur plus ou moins visqueuse dont elle était remplie ; la respiration est plus facile et la transpiration se rétablit. On sait que la membrane muqueuse de la peau est continue à celle des voies aériennes et alimentaires, et que si ces

membranes ont des rapports physiologiques entr'elles, elles en ont aussi de pathologiques, souvent étant affectées à la fois, ou les altérations de l'une succédant à celles de l'autre. Il n'est pas étonnant d'après cela, que par des exutoires ou par d'autres remèdes internes ou externes, on ait pu détourner à la peau des maladies qui avaient leur siége dans les membranes internes muqueuses, et qu'on ait ainsi préservé de la phthisie hépatique ou pulmonaire des malades qui en eussent immanquablement péri. *Schaw* et plusieurs autres médecins habiles ont depuis long-temps confirmé cette doctrine par des observations qu'ils ont rapportées dans leurs ouvrages; ils ont aussi prouvé que souvent les engorgemens du foie, sur-tout ceux par cause catarrhale, se détruisaient ainsi que ceux du poumon par des vomituritions, et peut-être encore plus facilement que ces derniers, parce que les contractions de l'estomac, celles du diaphragme et celles des muscles du bas-ventre agissent plus immédiatement sur le foie que sur les poumons : en effet, ce viscère est, pendant le vomissement, mis en mouvement par les muscles, tandis que l'estomac est alternativement resserré par ses fibres musculaires et dilaté par l'air et par les alimens qu'il contient; de sorte que les humeurs ne sont plus stagnantes dans le foie, la bile particulièrement qui coule alors plus abondamment dans l'intestin duodénum par le canal cholédoque, comme le prouvent les évacuations bilieuses que le malade rend souvent par haut et par bas.

Mais si cette méthode de commencer le traitement des engorgemens hépatiques, suite de l'affection catarrhale, par les vomitifs, est avantageuse lorsqu'il n'y a aucune pléthore marquée par la dureté et la plénitude du pouls, elle serait funeste si cette pléthore avait lieu, et encore plus s'il y avait de l'inflammation au foie ou même une disposition à l'inflammation. La méthode de recourir alors aux purgatifs serait d'autant plus fâcheuse, qu'en évacuant les matières contenues dans le tube alimentaire, supposé même qu'on opérât cet effet, on déterminerait la contraction et le resserrement des parois de ce tube sans produire aucune action salutaire sur le foie. En effet, l'observation a toujours prouvé que les purgatifs, dans le commencement des affections catarrhales hépatiques même, sont nuisibles. Il n'en est pas de même des vomitifs, comme on vient de le dire, souvent on les prescrit deux, trois ou quatre fois et très-légèrement, pour n'exciter que de faibles vomituritions; on prescrit ensuite avec succès les remèdes apéritifs et fondans : tels que les

pilules avec l'ipécacuanha, les poudres de scille, de polygala, de cloportes avec les extraits amers ; on conseille également et avec avantage les sucs des plantes chicoracées et antiscorbutiques, les apozèmes altérans et apéritifs. Les extraits de digitale qu'on a célébrés dans ces derniers temps, n'ont nullement répondu à nos espérances ; nous n'avons aussi retiré aucun avantage des onctions de la scille avec la salive ; nous n'en dirions pas autant des onctions mercurielles, en ayant fait un usage utile dans quelques cas déterminés, comme dans les affections scrofuleuses, vénériennes, etc.

Ce n'est qu'après un long usage des remèdes altérans qu'il est permis de recourir aux doux purgatifs et à des distances plus ou moins éloignées, en remplissant même leurs intervalles par les remèdes légèrement incisifs, apéritifs et légèrement diurétiques qu'on a déjà prescrits. Quelquefois les ventouses, les vésicatoires, le moxa peuvent être utilement employés pour préserver le foie de quelques dépôts funestes, c'est sur-tout quand le catarrhe hépatique est long, chronique. J'ai fait utilement établir une fois le moxa dans la région épigastrique sur le lobe horizontal du foie, et une autre fois sous les extrémités des troisième et quatrième fausses-côtes : quelquefois, au commencement de la maladie, on applique utilement les vésicatoires au bras droit, en entretenant leur suppuration pendant plus ou moins de temps et quelquefois sur la région épigastrique, s'il y a quelques douleurs dans le foie qu'on veuille déplacer, mais ordinairement alors sans les faire suppurer. Il faut recourir aux vésicatoires non-seulement pour produire une évacuation de matières muqueuses, mais encore pour exciter l'irritabilité des fibres musculaires et la sensibilité des nerfs des parties éloignées qui ont le plus de correspondance avec le foie ; par cette stimulation, on sollicite souvent des humeurs stagnantes à se déplacer et à se porter dans des lieux où elles ne peuvent produire que des altérations momentanées et curables ; mais la grande difficulté est de bien apprécier cette stimulation et de bien connaître aussi le lieu où il faut l'exciter. L'état du pouls, la chaleur de la peau, l'intensité des douleurs sont les indices les plus sûrs pour nous diriger dans notre conduite. S'il y avait de la fièvre, de l'insomnie, des douleurs vives, bien loin de donner des remèdes excitans, il faudrait prescrire les boissons relâchantes, émollientes, les demi-bains, bien plus, la saignée et la réitérer même si l'état de pléthore, de dureté du pouls était considérables. Combien de fois n'ai-je pas, en suivant cette méthode, préservé

de l'inflammation du foie des personnes affectées du catarrhe ou qui en étaient menacées ! (Voyez à l'article *Inflammation du foie* les observations qui y sont rapportées en faveur des saignées.)

Je n'ai point craint de faire saigner du bras et plusieurs fois (1) des malades qui avaient des coliques violentes et même une jaunisse confirmée avec fièvre aiguë, compliquée d'un catarrhe plus ou moins violent, soit que celui-ci eût précédé les coliques, soit qu'il s'y fût réuni. Le catarrhe est souvent alors inflammatoire, et réside dans la membrane muqueuse du poumon ou dans le foie, etc.; souvent il attaque ces deux parties à la fois ou passe de l'une à l'autre successivement, et même se jette quelquefois sur le foie sans avoir affecté précédemment ni la tête, ni la poitrine: on pense bien qu'en même temps l'œsophage, l'estomac, les intestins et les autres membranes du corps se ressentent plus ou moins de l'affection catarrhale. Chez les jeunes personnes elle est plus souvent inflammatoire que dans celles qui sont plus âgées. Il n'est pas rare de la voir promptement finir par des gangrènes internes: sans doute, lorsque les accidens ne sont pas aigus, lorsque le pouls n'est pas trop plein et sur-tout quand il est mou, il ne faut pas recourir à la saignée; cependant il est des cas où sans que les signes généraux de pléthore soient bien prononcés, même lorsqu'il n'y a qu'une suppression des saignemens du nez, des hémorrhoïdes, des règles, des lochies, et que l'inflammation n'est pas bien prononcée, il faut recourir à quelque petite saignée pour la prévenir, quelquefois à l'application des sangsues autour de l'anus.

On ne saurait croire combien il y a de personnes atteintes d'affections catarrhales pendant les hivers principalement par suite des affections hépatiques, et souvent par défaut d'hémorrhoïdes. On trouve dans l'observation III, un exemple du danger qu'il y a de négliger la saignée par les sangsues lorsqu'elle est indiquée.

Il est bien rare qu'il faille recourir aux incrassans dans les maladies du foie qui succèdent à l'affection catarrhale; les humeurs muqueuses, albumineuses, gélatineuses ne tendent que trop à se concréter, puisque quelquefois après cette maladie on trouve la membrane externe du foie épaissie, endurcie, ainsi que les parois des canaux excréteurs de la bile; en même temps souvent que de

(1) Les Arabes avaient adopté cette opinion. — Voy. *Fernel*, *Pathol.*, lib. V, cap. IV.

pareilles altérations sont observées dans la membrane extérieure des poumons, et que les bronches, pleines de mucosités concrétées, sont la cause de l'affection catarrhale, ayant du rapport avec celle de l'asthme et de la goutte, et même des calculs biliaires et urinaires. Il n'est pas étonnant que l'usage des incrassans soit généralement contraire à ces maladies. Voyez les obs. I, II, III, et celles que nous avons rapportées.

La toux bien loin d'être funeste, est quelquefois utile à l'atténuation et à l'expulsion de la matière catarrhale dont les poumons et le foie sont surchargés; il s'agit seulement, lorsqu'elle est trop violente, de la modérer par des boissons adoucissantes, légèrement anodines, pour recourir ensuite aux autres moyens indiqués. J'ai vu des jaunisses, des coliques hépatiques, enfin diverses maladies du foie survenir après des expectorations catarrhales suspendues par des narcotiques trop intenses.

Cependant les laitages pourraient non-seulement n'être pas toujours proscrits, mais même être utiles; s'il y avait, par exemple, une acrimonie bien reconnue dans les humeurs qui fût cause de l'affection catarrhale, ou si elle y était seulement réunie, on recourrait aux laitages après avoir employé les doux apéritifs. J'ai quelquefois conseillé le lait d'ânesse et même les autres laitages dans des affections du foie bien reconnues, après des rougeoles, des scarlatines, après la gale, soit seul, soit coupé avec les sucs des plantes, mêlés ensemble ou pris peu de temps avant ou après, ou bien encore ces laitages ont été conseillés avec succès, coupés avec l'eau seconde de chaux ou des eaux sulfureuses.

La méthode de combattre les affections catarrhales par les atténuans, a été celle de plusieurs médecins célèbres et particulièrement de *Fernel*, le coryphée des médecins de Paris (1): elle comprend l'usage des doux diaphorétiques qu'on trouve souvent dans les humectans même; elle n'exclut pas non plus celui des bains tièdes, lesquels peuvent convenir dans diverses affections catarrhales, comme *Baillou* l'a si sagement remarqué (2) dans plusieurs de ses savantes consultations.

Il résulte de toutes ces remarques que le traitement de ces affections catarrhales hépatiques doit être toujours subordonné à l'état de la maladie et du malade.

(1) *Pathol. de morbis cerebr.* Lib. V, cap. IV.
(2) *Consil. med.*, t. II.

ARTICLE II.

De l'état du Foie dans les maladies éruptives, et de la Phthisie hépatique qui en est une suite fréquente.

I. OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — M. Hazon avait joui d'une bonne santé dans sa jeunesse ; parvenu à l'âge de se répandre dans le monde, il ne tarda pas de jouir de tous les plaisirs de la société, et bientôt il en abusa. Il eut sur la peau des *éruptions* fugaces et ensuite durables ; d'abord superficielles, peu étendues, mais ensuite elles devinrent granuleuses et se couvrirent d'écailles furfuracées, quelquefois sèches, et laissant d'autres fois suinter une humeur séreuse, d'abord blanchâtre, limpide, et ensuite jaunâtre et plus colante ; elles occasionnaient un prurit intolérable : on les regarda comme *dartreuses*. Divers remèdes généraux furent prescrits et aussi sans succès ; les dartres se répandirent et parcoururent pendant plusieurs années les diverses parties du corps ; enfin le malade maigrit. Il eut pendant quelque temps une toux fatigante, des nausées fréquentes, et ensuite des vomissemens, une légère jaunisse s'y joignit ; le malade ressentit des coliques véritablement hépatiques ; les veines hémorrhoïdales se gonflèrent, mais sans effusion de sang. Je fus appelé pour donner mon avis sur cette maladie. Le tact m'apprit que le foie était très-gonflé, dur, rénittent, et sur-tout dans la région épigastrique ; en le comprimant légèrement j'occasionnais de légères nausées au malade, ou je le déterminais à tousser et même à vomir. Je conseillai l'application des sangsues à l'anus, d'ouvrir un cautère au bras, l'usage des sucs des plantes dépuratives : on se trouvait alors dans la saison du printemps, je fus d'avis que le malade fît pendant l'été suivant le voyage de Bagnières, de Luchon ou de Cauterêts, pour s'y baigner et pour y boire les eaux ; mais mes conseils ne furent point suivis : le malade continua de vivre comme il avait fait, à l'exception de quelques bains et de quelques autres remèdes peu appropriés.

Cependant les dartres disparurent plusieurs fois ou diminuèrent considérablement ; mais alors le malade éprouva une augmentation de douleurs dans la région épigastrique avec des nausées, souvent des vomissemens, accompagnés, précédés ou suivis de vives coliques hépatiques ; la région du foie se gonflait de plus en plus, durcissait et paraissait inégale au-dessous du cartilage xiphoïde ; les urines étaient souvent rouges, les selles blanchâtres ; la constipation devint très-opiniâtre ; le malade se plaignait d'être suffoqué par des vents, et son ventre se météorisait et se ballonnait souvent ; les jambes étaient un peu enflées le soir, et le visage était légèrement bouffi le matin, les vomissemens devinrent plus fréquens ; enfin, les selles furent presque supprimées, et parmi les matières que le malade rendait par le vomissement, matières qui paraissaient quelquefois fécales par leur odeur, quoiqu'elles ne le fussent certainement pas (1), on distinguait des matières noirâtres pareilles à de la suie de cheminée, *fuligineuses ;* pareilles matières parurent dans les selles. Ces matières devinrent très-copieuses, sur-tout dans les vomissemens, tantôt elles étaient mêlées avec des matières alimentaires, et tantôt à peu près seules et rendues par une espèce d'expuition. Cette matière noire augmentait de jour en jour, malgré l'application réitérée de sangsues à l'anus, l'usage des pilules savonneuses avec les extraits amers à l'extrait de ciguë, malgré l'usage de l'éthiops minéral, des cloportes, de la scille, des eaux de Vichy, de la terre foliée de tartre, de diverses boissons apéritives, de la magnésie, des poudres tempérantes, des potions apéritives avec l'éther nitreux, etc., etc. ; malgré tous ces remèdes prescrits avec le plus d'ordre possible par M. Cosnier, son médecin ordinaire, le malade s'affaiblissait de jour en jour, et ne pouvait faire un pas sans éprouver de grandes faiblesses et une extrême difficulté de respirer ; son pouls était assez faible, légèrement intermittent ; cependant les chairs devinrent flasques, molasses ; sa peau était d'un blanc mat ; ses éruptions dartreuses disparurent, et les exutoires qu'on avait établis se desséchèrent, le visage se bouffit, les pieds et les mains s'enflèrent légèrement, quoique les urines fussent assez abondantes et claires ; enfin, M. Hazon succomba à une si longue maladie.

Voici ce qu'on reconnut par l'ouverture du corps : le foie était deux fois plus gros que dans l'état naturel, d'une figure très-irré-

(1) Voyez l'*Anat. méd.*, t. V, p. 188, et mon mémoire sur le *melœna*, quelle est mon opinion à l'égard de cette sorte de vomissement.

gulière et d'une dureté extrême vers son bord antérieur ; il était inégal, bosselé à sa convexité ; ces élévations étaient formées par des matières d'une consistance et d'une couleur diverse, comme stéatômateuse, elles s'enfonçaient dans l'intérieur du foie, et faisaient la majeure partie de la substance de ce viscère. La vésicule du fiel contenait six calculs assez gros, irrégulièrement carrés, et dont les surfaces étaient aplaties et polies ; ils paraissaient formés d'une membrane corticale particulière et étaient diversement colorés, et à la surface beaucoup plus durs que dans l'intérieur. Les vaisseaux sanguins du foie étaient peu apparens dans l'intérieur de ce viscère ; mais le tronc de la veine-porte, et ses branches et rameaux, splénique, grande mésentérique et petite mésentérique étaient très-dilatés et contenaient un sang très-noir ; la rate en était aussi pleine ; la cavité de l'estomac et celle des intestins grêles contenaient une substance noire fuligineuse, pareille à celle que le malade avait si long-temps rendue par les vomissemens et par les selles. L'estomac était rétréci vers son milieu ; le contour du pylore était gonflé, son ouverture angustiée, et son contour était inégal, dur et gonflé ; sa cavité était considérablement diminuée et ses parois étaient plus épaisses ; le pancréas parut dans son état ordinaire ; la substance du poumon était flasque, blanchâtre, la texture du cœur molle, vide de sang, les veines en général et même les sinus du cerveau étaient presque vides de sang, sans aucune espèce de concrétion sanguine.

Obs. B. — L'enfant d'un menuisier, rue Saint-Hilaire, âgé de dix ans, était atteint d'une *rougeole* en pleine éruption qui avait été précédée de convulsions et d'une toux extrêmement vive. Il se lève de son lit pour se mettre à la fenêtre pendant un temps fort pluvieux, et y demeure près d'une demi-heure, jusqu'à ce que sa mère rentrât dans la chambre et le remît dans son lit ; la toux redouble ; des vomissemens, le hoquet surviennent ; les urines diminuent, elles sont rouges, enflammées ; le pouls est serré, vif, inégal ; il y a des convulsions dans les yeux et dans les lèvres. Je suis appelé avec le docteur Belleteste. Des boissons théiformes, légèrement diaphorétiques, sont d'abord prescrites, un ou deux grains de kermès minéral dans un looch, des vésicatoires aux jambes. Les accidens deviennent plus violens ; l'enfant meurt. Il fut ouvert par *Innocent Martin*, mon prévôt, qui trouva le poumon gonflé et plein de sang ; le foie était d'un volume énorme et très-

gorgé de sang ; les rameaux de la veine-porte en étaient aussi remplis et aussi dilatés que s'ils eussent été injectés.

Cette observation doit rappeler celle de la fille de M. de Coigny (1), que j'ai rapportée dans le Traité de la Phthisie pulmonaire. Dans celle-ci l'humeur morbilleuse affecta plus les poumons et moins le foie.

Obs. C. — Le sieur Majault, garçon relieur, demeurant rue des Sept-Voies, quartier Saint-Hilaire, âgé de trente-sept ans, vint me consulter pour une jaunisse déjà invétérée, qui avait succédé à une *gale* dont il avait été très-long-temps atteint, mais dont il s'était guéri avec un onguent qu'il appelait adoucissant et auquel il avait été obligé de recourir pour se soulager d'un prurit insupportable qui le privait du sommeil depuis plusieurs jours. Cette pommade, comme je l'ai appris alors, contenait de l'extrait de saturne ; elle adoucit en effet le prurit, et dans quelques jours elle fit disparaître la gale ; mais environ deux mois après le malade éprouva des coliques violentes, avec des hémorrhoïdes qui fluèrent beaucoup sans le soulager. Les digestions furent troublées par des douleurs d'estomac, des nausées, des vomissemens fréquens ; le malade maigrit, devint très-jaune. Tel était son état lorsqu'il vint me consulter : je crus devoir m'assurer par le tact de l'état des viscères du bas-ventre. Le foie me parut être plus dur et plus volumineux que dans l'état naturel ; il débordait sensiblement les côtes et formait une élévation dans la région épigastrique ; le pouls était petit, serré et fort inégal.

Comme le malade avait des hémorrhoïdes qui ne fluaient pas alors et qui le faisaient beaucoup souffrir, je lui fis mettre des sangsues à l'anus ; un grand vésicatoire fut apposé au bras droit et un autre sur la région épigastrique qui ne fut pas entretenu. D'après mon conseil, le malade prit du soufre en pastilles pendant quelque temps jusqu'à un demi-gros tous les jours ; il but par-dessus une tisane de racines de patience, de bourrache et de marrube blanc, et il prit dans la journée quelques grains de magnésie pour diminuer ses *aigreurs* d'estomac ; mais des nausées fréquentes ayant eu lieu et des vomissemens étant survenus, il fallut suspendre tous les remèdes. Les antiémétiques divers furent inutilement prescrits ; non-seulement les vomissemens ne furent pas calmés, mais ils augmentèrent à un tel point, que le malade vomit bientôt après tous les alimens qu'il avait pris. Il fut réduit au dernier degré de maigreur, et mourut dans un marasme complet.

(1) Tom. II, 2e. édit., p. 277.

A l'ouverture du corps on trouva le cerveau infiltré d'une sérosité jaunâtre ; les ventricules étaient pleins de la même eau ; la poitrine contenait une liqueur en petite quantité d'un jaune plus foncé ; les poumons étaient flasques et infiltrés, le cœur était très-ramolli, l'estomac rapetissé vers son milieu, le pylore gonflé et durci, son ouverture très-étroite ; les intestins étaient rouges et même violets, comme ecchymosés, les reins étaient gonflés et mols, la vessie était très-grande, la rate grosse et pleine d'un sang noirâtre ; mais le foie était d'un volume très-considérable et d'une telle dureté qu'on avait peine à le couper avec le scalpel. On voyait sur sa surface des sillons nombreux plus ou moins profonds qui s'entrecoupaient en divers sens ; la face extérieure du foie était couverte de concrétions granuleuses d'une inégale grosseur, quelques-unes étaient aussi dures que du plâtre ; l'intérieur du foie contenait aussi des concrétions d'inégales formes et de grosseur et de dureté différente ; les vaisseaux sanguins artériels et veineux de ce viscère étaient presque vides de sang, la vésicule du fiel contenait trois petites pierres et beaucoup de bile jaunâtre ; le canal cholédoque était très-dilaté.

Obs. D. — Madame de Graves, née Montmorency-Laval, âgée d'environ soixante ans, souffrait depuis long-temps des dérangemens dans les digestions, des dégoûts, des nausées, des vomissemens, des coliques plus ou moins vives, quelquefois venteuses et d'autres fois tenant de la nature de celles qu'on nomme *hépatiques*. Elle rendait quelquefois après par les selles des concrétions bilieuses ; elle maigrit, en même temps que son ventre se gonfle et durcit. Son visage et ses pieds se bouffissent ; ses urines sont variables, et par leur quantité et par leur qualité, tantôt très-abondantes, tantôt en très-petite quantité, quelquefois claires comme de l'eau distillée, et d'autres fois rouges et laissant déposer un sédiment briqueté copieux ; le volume du foie paraissait au toucher considérablement augmenté ; ce viscère faisait une saillie remarquable au-dessous de la troisième et quatrième des fausses-côtes ; quelquefois quand on pressait doucement dans cet endroit, on occasionnait à la malade une légère colique qui l'obligeait d'aller promptement à la garde-robe, sans doute par l'évacuation de la bile qui avait alors lieu de la vésicule du fiel comprimée dans l'intestin duodénum par le canal cholédoque. Le pouls était ordinairement lent, assez plein, mais intermittent, lorsqu'il y avait du dérangement dans les organes de la digestion, et presque toujours cette altération du pouls était suivie ou accompagnée d'excrétions alvines plus fré-

quentes ou plus copieuses, souvent liquides et jaunes comme de la bile. Cependant, les accidens qui caractérisaient la maladie chronique devinrent plus violens, plus aigus; les vomissemens furent fréquens, la région de l'estomac devint très-sensible, et ensuite horriblement douloureuse; le pouls était plus fréquent, plus serré, plus dur, irrégulier, avec une chaleur âcre dans tout le corps; les urines devinrent rouges comme du sang; il y avait de la constipation; le ventre était tendu lorsqu'il parut au bas de la région épigastrique une *éruption* qui fit dans peu de rapides progrès le long des fausses-côtes droites, et se prolongea jusqu'au dos sur les premières vertèbres lombaires formant une *demi-ceinture* (*Herpes zoster*, *zona ignea*), d'abord étroite, mais qui prit en peu de temps presque la largeur de la paume de la main. Sa couleur qui avait commencé par être d'un rouge très-clair, devint d'un rouge violet, comme la lie de vin; cette éruption était inégalement bosselée par des élévations papuleuses, dont il suintait une humeur d'une telle âcreté que le chirurgien, M. Imbert, en eut plusieurs fois les doigts excoriés. Cette éruption occasionna des douleurs atroces, qui faisaient pousser des cris continuels à la personne la plus douce, la plus religieuse, la plus résignée enfin aux maux de notre faible humanité. Ces douleurs étaient quelquefois remplacées par d'autres non moins vives, par des coliques hépatiques affreuses, qui ont plusieurs fois terminé par l'évacuation de concrétions biliaires, ou par des évacuations de bile liquide. Presque toujours après ces évacuations la malade éprouvait quelque soulagement dans ses douleurs; l'éruption à la peau diminuait sensiblement d'étendue et de vivacité; le foie paraissait moins dur au tact, moins volumineux; mais, quelque temps après ces sortes d'évacuations bilieuses, les nausées, les vomissemens, les hoquets survenaient, l'éruption reparaissait, et à la fin elle devint telle, qu'il s'en détachait des écailles assez étendues. Cette ceinture se prolongea vers le côté gauche sans en faire complétement le tour. Il y eut aussi sur quelques autres endroits du corps des éruptions de même nature, plus ou moins larges, mais presque toutes du côté droit, qui était plus sensiblement tuméfié que l'autre jusqu'au visage, lequel était enflé du même côté, le matin sur-tout, et qui ne l'était pas du côté gauche; le pied droit et la jambe étaient enflés le soir, mais peu à peu cette enflure augmenta et gagna le côté gauche; les urines diminuèrent; il y eut de la difficulté de respirer, de l'oppression; la malade se plaignait toujours d'un feu brûlant

dans sa ceinture éruptive ; le foie faisait une plus grande saillie sous les fausses-côtes ; la difficulté de respirer augmentait ; le pouls était petit, irrégulier. M. *Barthès*, mon célèbre confrère, fut appelé, et nous vîmes ensemble la malade pendant quelque temps ; on remit des sangsues à l'anus pour dégorger les veines hémorrhoïdales qui étaient tuméfiées, des sucs dépurés des plantes borraginées et antiscorbutiques furent prescrits, des eaux de Vichy, de Bonnes, des pilules antimoniales, celles de Belloste, des doux purgatifs, des onctions avec l'huile animale de Dippel ; les vésicatoires furent remplacés par le cautère, un bon régime fut suivi, etc. ; mais, malgré ce traitement qui dura près d'un an sans interruption, la maladie fit des progrès, l'éruption prit un aspect gangréneux, la respiration devint plus laborieuse, le pouls s'affaiblit et fut très-intermittent ; enfin, les forces manquèrent, et la malade mourut.

On ne fit point l'ouverture du corps ; mais on ne put douter, et d'après les symptômes et d'après le toucher même du bas-ventre, que le foie n'eût considérablement augmenté de volume et qu'il ne fût altéré dans sa substance ; enfin que la maladie n'eût son siége principal dans ce viscère.

Obs. E. — M. Guyot, chanoine de Cambrai, logé rue Culture-Sainte-Catherine, au Marais, était sujet à des dérangemens dans la digestion avec des coliques, depuis que la révolution lui avait enlevé une partie de sa fortune et de la considération dont il jouissait ; il devint jaune à diverses fois ; mais cette jaunisse se dissipa facilement par des délayans et par quelques légers apéritifs. Quelque temps après il éprouva une *éruption à la peau*, contre laquelle il fit divers remèdes. Une nouvelle jaunisse lui survint, et avec plus d'intensité que les précédentes ; car son visage devint aussi noir que celui d'un Éthiopien. Il avait aussi des plaques d'un noir très-foncé en divers endroits du corps, sur la poitrine, sur le ventre, au dos ; le reste du corps était aussi d'une couleur olivâtre, les urines étaient plutôt noires que jaunes avec un sédiment très-épais, les selles d'un blanc gris ; il avait des nausées, des vomissemens, des hoquets, une fièvre continue ; il éprouvait de l'*amertume* et une sécheresse à la bouche insupportable. Tel était l'état de ce malade, lorsque je fus appelé pour le voir, le 4 avril 1793, avec mon confrère M. *Duffour*, son médecin ordinaire. Nous cherchâmes à nous assurer par le tact de l'état des viscères du bas-ventre : le foie était énorme et d'une dureté prodigieuse, et se prolongeait jusqu'au-dessous du nombril dans la fosse iliaque droite ; il paraissait au toucher d'une dureté

extrême, bosselé, inégal dans la région épigastrique. Le malade était dans le marasme avec une fièvre lente, et mourut peu de temps après malgré les remèdes les mieux indiqués qui lui avaient été prescrits.

M. Duffour reconnut, par l'ouverture du corps, qu'il y avait de l'eau dans le bas-ventre; que le foie était d'un volume énorme et contenait des abcès pleins d'un pus icoreux; qu'il y avait dans la vésicule du fiel des calculs biliaires.

II. *Traitemens heureux.*

Observation I. — M. Pag*, négociant à Marseille, qui avait été livré depuis sa tendre jeunesse à des voyages dans l'intérieur de la France et dans les pays étrangers, jouissait d'une bonne santé lorsqu'il eut une éruption de petites pustules sur les articulations des extrémités principalement, avec des démangeaisons violentes; ces pustules, après avoir laissé suinter une sérosité visqueuse, étaient recouvertes de croûtes écailleuses: on ne douta pas que ce ne fût une vraie *gale*, mais on ne la traita pas d'une manière méthodique. Le malade, sans avoir pris aucun remède intérieur, fut frotté avec un onguent dans lequel entrait une poudre rouge qu'on a cru dans la suite être de la litarge. La gale disparut; mais le malade maigrit de plus en plus; il lui survint de l'enflure aux pieds tous les soirs et de la bouffissure au visage les matins: ses urines étaient safranées; des nausées fréquentes et quelquefois des vomissemens, sans avoir pris aucun aliment, l'empêchaient de prendre de la nourriture; les gencives se gonflèrent considérablement; le corps se couvrit de taches larges, d'abord superficielles et qui s'élevaient ensuite par petits boutons dont il suintait une sérosité acrimonieuse; ces taches devinrent très-rouges et terminèrent par être violettes; le reste du corps avait une teinte jaune. Le malade vint me consulter en cet état.

J'examinai par le toucher les viscères du bas-ventre que je trouvai généralement engorgés; la région épigastrique était fort sensible et gonflée; on sentait facilement que le foie tuméfié soulevait les muscles abdominaux; la région de ce viscère était aussi très-douloureuse au tact, tant dans l'épigastre que le long des bords des dernières côtes, ainsi qu'au-dessous de la dernière fausse-côte vers la région rénale. Le pouls étant assez plein, je prescrivis la saignée par les sangsues autour de l'anus, des bains domestiques, l'usage des pilules savonneuses avec l'aloès, les sucs dépurés des plantes chicoracées et borraginées, à la dose de six onces dans une chopine d'une forte décoction de chiendent, avec deux gros de terre-

foliée de tartre, boisson qui était prise en trois doses dans la journée, avec des lavemens émolliens, etc.

Ce traitement continué une quinzaine de jours, augmenta l'excrétion des urines et tint le ventre libre; la douleur de la région épigastrique cessa; il n'y avait plus ni nausées ni vomissemens, ni enflure aux jambes; les urines étaient plus abondantes; la couleur de la peau était moins jaune.

Cependant le corps se couvrit de plus en plus d'une éruption dont le caractère psorique était mieux marqué: la démangeaison était extrême. Je prescrivis l'usage des pastilles de soufre bien lavé, dont le malade prenait de demi-gros à un gros par jour. Les démangeaisons diminuèrent, mais l'éruption restait la même; des frictions d'un onguent fait avec trois onces de soufre bien lavé d'huile d'olive et de trois gros de nitre pour dix frictions, suffirent pour guérir cette éruption; cependant le foie paraissant toujours gonflé au tact, je conseillai à l'intérieur et pour bains des eaux sulfureuses, et le malade fut parfaitement guéri.

Obs. II. — Le sieur Prévôt, menuisier, demeurant cour du Commerce Saint-André-des-Arts, vint me consulter pour une *éruption* d'une nature dartreuse qui lui couvrait le dos complètement; il avait déjà eu plusieurs fois des éruptions semblables sur d'autres parties du corps, lesquelles commençaient d'abord par une rougeur peu étendue et peu foncée; elles devenaient d'un rouge plus vif en peu de jours, et s'étendaient du centre à la circonférence, assez régulièrement; mais, à cette éruption primitive, succédaient d'autres éruptions du même genre, soit dans le voisinage, soit ailleurs, et elles donnaient lieu à des démangeaisons insupportables: ces éruptions se couvraient d'une espèce de matière furfuracée qui s'épaississait et se soulevait par écailles. Il suintait une humeur d'abord séreuse, ensuite plus épaisse, jaunâtre et d'une âcreté extrême, qui faisait même impression sur les doigts quand on la touchait. Ce malade avait eu, avant d'éprouver cette éruption cutanée, des coliques violentes, des troubles dans les digestions, des douleurs dans le creux de l'estomac, des jaunisses légères du visage et du col, et une éruption générale rouge et inégale au toucher qui avait long-temps résisté à divers remèdes. J'examinai par le tact la région du foie que je trouvai très-engorgée et douloureuse à la moindre pression. Le malade portait un cautère au bras depuis long-temps, et par soupçon de maladie vénérienne, on lui avait conseillé de prendre intérieurement diverses préparations mercurielles, et même il avait été traité par les frictions

mercurielles ; mais considérant que l'engorgement du foie était bien caractérisé par ces symptômes, et qu'on pouvait même s'assurer de cet engorgement par le tact, je crus devoir prescrire au malade les pilules savonneuses avec les extraits amers et l'aloès, et de boire par-dessus un verre de décoction de racines de patience, de polypode, de chicorée sauvage et d'éclaire. Le malade fit usage des pilules et de cette tisane pendant un mois et demi : on observa de la rendre purgative de temps en temps, si elle ne l'était pas suffisamment, avec deux gros de follicules de séné et deux gros de sel végétal ; il prit aussi quelques bains tièdes pendant l'usage de ces remèdes. Après ce traitement, la région du foie parut moins saillante et moins douloureuse, mais l'éruption à la peau continuait avec la même intensité. Je mis le malade à l'usage de l'antimoine cru dont il prenait tous les matins environ un demi-gros sous forme de pastilles, il buvait par-dessus une tasse de sa tisane ; il prit à quelque distance un ou deux purgatifs ; enfin, ce traitement fut si efficace que l'éruption disparut et que les digestions se rétablirent ; il n'y eut plus de gonflement dans la région du foie, les urines furent naturelles, l'embonpoint revint et se maintint ; le malade jouit de la meilleure santé.

Obs. III. — Madame Leg**, âgée de trente-trois ans, vint me consulter d'Orléans pour une éruption *dartreuse* qui lui couvrait presque tout le corps. Elle en avait eu les premières atteintes dans sa tendre jeunesse ainsi que sa sœur ; mais, à proportion qu'elle avait grandi, et sur-tout après l'éruption des règles, elle en avait été guérie, et ce ne fut qu'après ses couches, d'ailleurs assez heureuses, qu'elle fut à plusieurs reprises incommodée du retour de cette maladie de peau. On lui avait prescrit divers purgatifs ; et elle avait fait le voyage de Bourbonne-les-Bains pour s'y baigner et en boire les eaux ; l'éruption dartreuse avait résisté à tous ces traitemens ; la malade, quand elle vint me consulter, était couverte de croûtes sèches, jaunâtres, dures, écailleuses et sur-tout sur le visage et dans les plis des articulations ; elle était très-peu réglée et à des époques irrégulières, d'ailleurs d'une constitution forte, mais elle était un peu bouffie. La couleur de ses yeux était jaune et ses urines étaient rouges ; elle avait des coliques assez fréquentes, les évacuations alvines étaient très-variables ; la malade étant tantôt très-constipée et tantôt ayant des dévoiemens opiniâtres. Je reconnus que le foie était très-tuméfié, et sur-tout vers la région de la vésicule du fiel. On y distinguait une tumeur circonscrite, arrondie et de la grosseur d'une petite noix, et l'on y sentait,

en la comprimant légèrement, une certaine mollesse, ce qui me fit penser que cette intumescence était formée par la vésicule du fiel dilatée par la bile. La portion du foie épigastrique était sensible au tact, dure, et elle paraissait inégale dans sa surface.

La diminution et l'irrégularité des règles fixèrent d'abord mon attention. La malade étant d'une constitution forte et ayant le pouls plein, je lui conseillai de se faire mettre des sangsues à la vulve pour extraire environ deux palettes de sang; et considérant qu'elle avait déjà fait un long usage des apéritifs sous diverses formes, sans en avoir retiré aucun succès, et réfléchissant que la maladie de peau dont elle était atteinte remontait aux premiers temps de son enfance, et que ses sœurs en avaient été aussi atteintes, je crus devoir lui conseiller des remèdes mercuriaux en petites frictions sur la région du foie et intérieurement mêlés avec les sucs dépuratifs de bourrache, de cerfeuil et de cresson de fontaine; je lui conseillai de plus un cautère au bras, de se purger de temps en temps et de se baigner fréquemment dans de l'eau sulfureuse artificielle. Ce traitement eut un tel succès que la malade m'écrivit quelques semaines après, qu'elle n'avait plus ni coliques ni dévoiement, qu'elle digérait les alimens comme les personnes qui avaient le meilleur estomac; que son teint s'éclaircissait de plus en plus; que les croûtes de la peau qui étaient tombées ne reparaissaient pas, et que les duretés que j'avais reconnues dans le foie n'existaient plus. Je recommandai de continuer l'usage de quelques remèdes que j'avais prescrits, et ils eurent des succès parfaitement heureux : c'est sans doute aux préparations mercurielles dont la malade avait usé en dernier lieu, qu'elle a particulièrement dû son rétablissement. On voit, par cette observation, que la maladie de la peau a été guérie lorsque les engorgemens du foie ont été détruits, et lorsque les fonctions de ce viscère ont été rétablies.

Obs. IV. — Madame du Gomer, âgée de trente ans, religieuse à Amiens, nous consulta, M. Cosnier et moi, le 5 mars 1789, pour une constipation opiniâtre avec de fréquentes coliques et un flux hémorrhoïdal, irrégulier; elle était mal réglée, elle avait des nausées et quelquefois des vomissemens, et elle maigrissait de plus en plus; plusieurs fois elle avait éprouvé des éruptions à la peau de la nature des dartres, dont une encore paraissait à la cuisse droite; elle avait aussi une jaunisse opiniâtre; nous ne doutâmes pas que le siége principal de cette maladie ne fût dans le foie

plus ou moins engorgé ; de nouvelles instructions nous apprirent que cette religieuse avait une dureté douloureuse sous *le bréchet*, en tirant vers les côtes droites, c'était l'expression de la malade. Notre avis fut qu'elle suivît le traitement suivant :

1°. L'application des sangsues au fondement, et même d'y recourir tous les deux mois pendant quelque temps, si elle continuait à être mal réglée et s'il y avait des signes de pléthore ;

2°. De pratiquer un vésicatoire à l'une des deux extrémités inférieures ; mais auparavant nous crûmes qu'il serait utile de faire usage de quelques rubéfians qu'on mettrait sur la cuisse à laquelle l'humeur acrimonieuse paraissait se porter : un mélange de cresson concassé avec du sel ammoniac ; que ce rubéfiant serait réitéré plusieurs fois, après quoi l'on établirait le vésicatoire qu'on ferait légèrement suppurer avec l'onguent exutoire de Grandjean ou de Thiery ; que l'on verrait dans la suite, d'après les effets du vésicatoire et d'après l'état de la malade, s'il ne faudrait pas terminer par lui établir un cautère ;

3°. Qu'elle ferait usage pendant une quinzaine de jours de bouillons de veau ou de poulet aux herbes ou de petit lait, dans deux verres desquels on ferait fondre un gros de terre-foliée de tartre, demi-gros dans chacun ;

4°. Qu'elle prendrait le soir en se couchant demi-gros de magnésie blanche d'Angleterre ;

5°. Qu'au printemps on lui prescrivît les sucs de pissenlit, de cresson de fontaine et de scolopendre à la dose de trois à quatre onces, après les avoir bien dépurés, et auxquels on aurait ajouté un gros de terre-foliée de tartre ;

6°. Que, pendant l'usage des remèdes ci-dessus, la malade prendrait deux ou trois fois la semaine des demi-bains à la température de vingt-cinq à vingt-six degrés ;

7°. Mais que de tous les remèdes un voyage aux eaux de Bourbonne nous paraissait le plus efficace. Ce traitement qui fut exactement suivi eut un heureux succès non-seulement relativement à la maladie de la peau, mais aussi relativement à l'engorgement du foie qui parut considérablement diminué, d'après ce que nous écrivit M. l'Endormi, médecin ordinaire de la malade : les règles aussi avaient repris leurs cours.

Obs. V. — Un négociant d'Orléans éprouva pendant sept ans, depuis l'âge de vingt-quatre ans jusqu'à celui de trente-un, plusieurs

fois dans l'année, au printemps et à l'automne sur-tout, des éruptions à la peau dont la nature n'était pas bien déterminée; elles étaient quelquefois rouges et d'autres fois jaunes, sans élévation et sans suintement, mais avec des démangeaisons assez vives lorsqu'elles commençaient à paraître. Elles se manifestèrent sur diverses parties du corps, mais cependant plus souvent sur la partie antérieure de la poitrine et du bas-ventre qu'ailleurs : la fièvre les précédait, elle cessait lorsque l'éruption était complète. Ces éruptions avaient ainsi eu lieu jusqu'à ce que le malade fût parvenu à l'âge de trente-un ans; elles ne furent alors ni si régulières ni si abondantes; il survint des douleurs dans les articulations, douleurs très-vives, lesquelles, après un certain temps, se changèrent dans de violentes coliques qui étaient toujours précédées par des douleurs aiguës de la région épigastrique : le malade se plaignait ensuite d'une douleur au-dessus de l'épaule droite, et à celle-ci se joignait une douleur plus vive encore dans la région ombilicale; celle-ci durait plus ou moins de temps et terminait la scène des douleurs, après quoi le malade avait quelques évacuations bilieuses, et se rétablissait dans une parfaite santé jusqu'à une époque plus ou moins éloignée. Cependant le malade usait des remèdes les plus excitans et mangeait considérablement. Il fit un voyage à Paris, dans le mois de mars 1803, pour me consulter. Après avoir entendu attentivement l'exposé de son état, je m'assurai par le tact de l'état des viscères abdominaux : la rate était très-gonflée; le malade éprouvait une extrême sensibilité dans la région épigastrique qui était renittente et dure; la portion du foie qui correspond à la vésicule du fiel était saillante; le malade avait un teint jaune, son pouls était plein, il n'avait jamais eu d'hémorrhoïdes. Je crus devoir lui conseiller le traitement suivant :

Un cautère au bras droit, des sangsues à l'anus pour extraire par ce moyen environ deux palettes de sang, des bains d'eau seulement dégourdie, de boire tous les matins, pendant environ un mois, deux verres d'infusion de scolopendre, de bourrache et de marrube blanc, avec demi-once du sirop des cinq racines apéritives dans chaque verre; je conseillai au malade de prendre tous les matins, pendant un mois à peu près, lorsque la sensibilité du foie aurait diminué, douze grains de tablettes antimoniales de Kunckel, incorporés avec autant d'extrait de bourrache dont on formerait six à sept pilules, par-dessus lesquelles il prendrait quatre onces de suc dépuré de pissenlit dans un ou deux verres

de petit lait clarifié ; de boire, pendant les chaleurs de l'été, deux verres d'eaux gazeuses de Bussang, de Spa, ou de celles de Pougues qui étaient dans le voisinage du consultant ; de continuer de joindre à ce traitement l'usage des bains légèrement dégourdis, trois ou quatre fois par semaine, et plus souvent pendant les chaleurs de l'été ; que le malade pourrait même prendre alors les bains de rivière ; de faire un doux exercice à cheval ; de vivre de bonne viande et en petite quantité, de végétaux, et sur-tout de fruits bien mûrs. Ce traitement eut un très-heureux succès ; les coliques furent moins fréquentes, moins vives, elles n'eurent plus lieu ; le malade rendit par les selles des matières bilieuses concrétées, les évacuations alvines furent plus libres ; le malade s'engraissa un peu ; les hypocondres, sur-tout le droit, furent moins embarrassés. A l'automne, les sangsues furent encore mises au fondement ; le malade réitéra le traitement qu'il avait déjà fait pendant l'hiver, l'usage des sucs dépurés des plantes, et il finit par être parfaitement guéri. Je l'ai vu long-temps après jouissant de la meilleure santé, sans aucune espèce d'éruption à la peau et sans aucune espèce d'embarras dans le foie qui fût du moins perceptible au tact, ou par le dérangement des fonctions.

Obs. VI. — J'ai été consulté en 1782, dans le mois de février, par une demoiselle de Bordeaux, de dix-huit ans, fortement constituée, quoiqu'elle fût réglée depuis fort peu de temps et qu'elle le fût fort mal ; il lui était survenue sur le nez une éruption crustacée noirâtre, de laquelle suintait une humeur jaunâtre et visqueuse. Cette éruption avait commencé trois ans avant par un petit point roussâtre, qui s'était insensiblement agrandi et élevé inégalement ; une humeur concrète comme la gomme qui découle de certains arbres s'y formait et s'en détachait facilement ; le mal s'étendit par degrés, et enfin recouvrait toute la surface du nez, et commençait déjà à se répandre sur les autres parties du visage. On me dit que cette fille n'avait point eu de *gourme* dans sa jeunesse, qu'elle avait eu des maux d'yeux fréquemment qui avaient été très-opiniâtres ; que, depuis plus de deux ans, elle était sujette à de vives douleurs de colique, qui avaient été plusieurs fois suivies de jaunisse ; mais que, depuis environ un an que les règles avaient commencé à venir, quoique très-irrégulièrement pour leurs époques et toujours en très-petite quantité, les coliques et la jaunisse avaient un peu diminué. Je crus que le foie était affecté et que l'excrétion de la bile n'était pas bien libre.

Le gonflement que la jeune malade éprouvait dans la région épigastrique, et le degré de sensibilité qui y existait ne me laissèrent aucun doute sur l'engorgement de ce viscère, engorgement principalement produit par la pléthore des vaisseaux sanguins.

Je crus devoir conseiller, 1°. la saignée par les sangsues aux grandes lèvres et autour de l'anus, au nombre seulement de cinq à six, pour tirer peu de sang à la fois et à peu près à l'issue des époques pendant quelques mois si elles n'étaient pas abondantes; 2°. l'usage des pilules savonneuses, réunies à celles de Ruffus, par parties égales, à la dose de sept à huit grains, seulement tous les matins, par dessus lesquelles la jeune malade prendrait en boisson un verre de tisane avec la racine de patience et de chiendent, des feuilles de pissenlit et de marrube blanc; 3°. je recommandai les bains tièdes, deux ou trois par semaine quand l'été serait chaud et sec; 4°. ensuite quelques doux purgatifs; 5°. un vésicatoire au bras pendant six semaines; 6°. de laver le visage avec une décoction d'orme pyramidal; 7°. enfin, le voyage de Bagnères, de Luchon pour s'y baigner et y boire les eaux.

Ce traitement fut exactement suivi et eut le plus heureux succès; les règles devinrent plus abondantes, les coliques n'eurent plus lieu, la peau reprit sa couleur naturelle, et la jeune malade n'y éprouva plus de démangeaisons incommodes; les croûtes du nez et du visage tombèrent; mais le bout du nez resta long-temps d'un rouge violet fort désagréable à la jeune malade.

Obs. VII. — Le fils du vicomte de Noailles éprouva une rougeole boutonnée qui fut accompagnée d'une toux cruelle, avec des nausées et des vomissemens fréquens, la peau devint d'un jaune clair, le corps s'enfla, le bas-ventre sur-tout, qui se durcit considérablement, principalement dans la portion du foie logée dans la région épigastrique; la respiration était courte, suspirieuse; il y avait des palpitations du cœur; le pouls était inégal, lent, embarrassé; les urines étaient très-rouges, rares et en très-petite quantité; la peau était sèche, ainsi que la langue, l'infiltration du tissu cellulaire devenait générale, et tout faisait craindre un épanchement dans la poitrine; la respiration était si embarrassée que le malade ne pouvait plus respirer dans son lit; la région du foie était d'une sensibilité extrême et si gonflée qu'il n'était pas douteux que ce viscère ne fût principalement affecté.

Je fis appliquer deux vésicatoires, l'un au bras gauche et l'autre à la jambe droite, desquels il s'écoula plus de deux pintes d'eau. Le jeune malade fit usage d'une infusion diaphorétique de bourrache

et de tilleul, avec deux gros d'oximel scillitique dans une chopine de boisson. Il prit de temps en temps quelques cuillerées à café de looch blanc, avec deux grains de kermès minéral. La peau qui était sèche, brûlante, rude, inégale, s'humecta, devint moite; la transpiration supprimée se rétablit; les urines furent en même temps plus abondantes; la respiration devint plus libre; les palpitations du cœur cessèrent; le jeune malade put d'abord se coucher dans son lit, mais avec plusieurs oreillers; les vésicatoires continuèrent de fournir de la sérosité; la peau était toujours humectée plutôt de sueurs que d'une simple transpiration, les urines coulaient d'une abondance extrême; le corps se désenfla, mais il resta une dureté sensible au tact dans le foie: des pilules de savon, de gomme ammoniac, d'extrait de patience, avec de la poudre de scille, par parties égales, à la dose de douze à quinze grains par jour, terminèrent ce traitement. Le jeune malade fut purgé doucement et fort tard; il conserva long-temps le vésicatoire du bras; il fit aussi un long usage du sirop antiscorbutique; la tumeur du foie disparut, et sa santé se rétablit complétement.

Obs. VIII. — J'ai vu avec le docteur *Maurin*, médecin de la grande poste, le fils d'un marchand de liqueurs, rue des Prouvaires, qui, à la suite d'une rougeole boutonnée, était dans le même état que le malade dont je viens de rendre compte. Sa peau était distendue par de l'air et par de l'eau infiltrée dans le tissu cellulaire; elle s'enfonçait par la pression du doigt et se rétablissait ensuite très-vite. Les urines étaient presque entièrement supprimées, et la respiration si gênée que le malade semblait être sur le point d'étouffer; les paupières étaient si gonflées qu'elles cachaient le globe des yeux; les lèvres étaient aussi très-tuméfiées et le visage était si bouffi qu'il était hideux. Il était très-difficile de parvenir à toucher le pouls par l'enfoncement de l'artère radiale; le danger de la suffocation imminent, ou de l'épanchement dans la poitrine m'aurait fait promptement conseiller les scarifications des jambes, si je n'avais vu plusieurs fois la gangrène survenir, et si je n'avais retiré en pareil cas un effet suffisant et sans accidens des vésicatoires. J'en fis mettre deux, l'un à un bras et l'autre à la jambe; ils fournirent plus d'une pinte d'eau en moins de vingt-quatre heures. L'usage des boissons diaphorétiques avec l'oximel scillitique, du looch avec le kermès minéral fut bientôt suivi de la moiteur de la peau, de la sueur même, d'un écoulement considérable d'urine; les selles devinrent faciles et la respiration libre. Un petit mouvement

de fièvre survint et cette hydropisie fut guérie ; mais le foie resta long-temps gonflé, et il y eut une légère teinte de jaunisse sur la peau : les sucs des plantes chicoracées et borraginées avec la terre foliée de tartre à petite dose, ensuite les tablettes antimoniales de Kunckel, long-temps continuées avec quelques doux purgatifs suffirent pour dissiper cet engorgement, et le jeune malade, d'abord réduit à un grand degré de maigreur, guérit et recouvra en peu de temps son embonpoint et ses forces.

REMARQUES.

Les observations que nous venons de rapporter prouvent, d'une manière incontestable, que le foie n'est pas dans son état naturel dans la plupart des maladies de la peau avant qu'elles se montrent, pendant qu'elles ont lieu, et quelquefois après qu'elles ont disparu, soit qu'on en juge par le résultat de l'ouverture des corps, dont divers exemples ont été rapportés, soit qu'on en juge par les symptômes de l'altération plus ou moins grande de la bile et des affections morbifiques du foie.

L'obs. A donne un exemple d'affection dartreuse avec intumescence et autres altérations du foie qui ont été reconnues par l'ouverture du corps.

On a vu par l'une des observations rapportées, l'extrême danger d'employer les préparations de plomb pour traiter la gale, et la maladie du foie qui en est résulté.

On voit par l'obs. B, que la rougeole peut être compliquée d'une maladie du foie, qui est suivie de divers symptômes qu'on pourrait rapporter à l'estomac. L'obs. D montre un exemple de la ceinture herpétique avec maladie du foie bien prononcée. Celle E a pour objet une maladie du foie réunie à des éruptions herpétiques de la peau.

J'ai cité dans mon ouvrage sur l'*Apoplexie*, l'histoire d'un banquier, p. 262, qui en a éprouvé une atteinte des plus violentes après les mauvais traitemens d'une maladie dartreuse, et qui est mort quelque temps après d'une fièvre continue, dont la cause fut reconnue, par l'ouverture du corps, exister particulièrement dans le foie.

Nous avons encore rapporté, dans notre *Leçon sur la petite vérole* (1) et dans l'ouvrage sur la *Phthisie pulmonaire*, des exemples

(1) Imprimée à la suite de la *dissertation* de M. Salmade, *sur l'Innoculation de la petite vérole*, pag. 212.

de phthisie hépatique survenue après des petites véroles. Les observations relatives aux altérations du foie dans la *suette* et autres maladies éruptives, même dans quelques fièvres miliaires, pourprées, pourraient être également rappelées en preuve de mon sentiment sur les affections du foie dans les maladies cutanées. J'en pourrais citer plusieurs encore. Ainsi le foie joue le plus grand rôle dans les maladies cutanées, sans doute par l'influence que la bile a sur les humeurs, soit en s'y mêlant diversement, soit en les altérant, parce qu'elle est mal élaborée, ou ne l'est pas assez dans le foie (1).

Les observations que nous avons rapportées sur le traitement heureux de plusieurs maladies de la peau, sont une nouvelle confirmation des affections du foie qui ont lieu alors ; elles confirment l'avantage de la pratique des médecins qui ne traitent aucune maladie de la peau sans s'occuper à reconnaître le véritable état du foie ; ces observations justifient la méthode qu'ils ont adoptée de prescrire les savonneux, les extraits amers, le fiel des animaux, quelquefois des apéritifs ferrugineux, des dépuratifs, antiscorbutiques, les mercuriaux, les antimoniaux sous forme de pilules, remèdes dont l'effet est secondé par des infusions de sommites de scabieuse des bois, de feuilles de marrube blanc, de scolopendre, par des apozèmes avec la décoction des racines apéritives, la gentiane, l'enula-campana, les racines de garence, etc., etc., d'éclaire, enfin par l'usage des eaux minérales ferrugineuses ammoniacales, sulfureuses et quelques purgatifs eccoprotiques de temps en temps.

(1) On croyait généralement, il y a peu d'années, que le foie était principalement destiné à la sécrétion de la matière de la bile qui y était apportée par la veine-porte, et que celle-ci y recevait seulement quelque modification particulière, ainsi qu'on pensait que les sécrétions se faisaient dans les autres organes sécrétoires, mais du sang qui y était conduit par les artères. Des modernes ont voulu que les artères hépatiques partageassent du moins la faculté de porter au foie un sang contenant une partie de la bile qui devait être sécrétée. Ils ont même cru que la bile pouvait résider dans le sang artériel ; *Fourcroi* et *Vauquelin* ayant reconnu une matière tout-à-fait semblable au fiel du bœuf dans un caillot de sang artériel. *Saunders*, p. 59. — Cependant *Saunders* continue de croire que le sang de la veine-porte est, par sa nature, disposé à la formation de la bile moyennant l'action du foie et sans le concours de la rate ; car, dit cet auteur, on a trouvé la vésicule du fiel pleine de bile dans un chien auquel on avait extirpé la rate. Combien d'opinions diverses sur ces points physiologiques ! mais heureusement qu'elles n'influent pas sur la pratique ; les maladies du foie étant généralement reconnues comme les premières causes des maladies cutanées.

Combien de fois n'a-t-on pas inutilement combattu par des remèdes externes, qui quelquefois paraissaient les mieux indiqués, des maladies de la peau qu'un traitement interne, propre à désobstruer le foie et les autres viscères abdominaux, à faire couler la bile et aussi à en détruire les altérations, a heureusement guéries et sans retour; mais sans doute que, pour y parvenir, il faut varier les remèdes selon l'espèce particulière de l'affection hépatique. La saignée pourrait être très-efficace, lorsque dans certaines maladies de la peau la pléthore domine, comme dans certaines petites véroles, rougeoles avec gonflement manifeste, souvent douloureux de la région épigastrique et des hypocondres, avec des nausées, des vomissemens; la saignée a été utile non-seulement dans cette sorte de cas pour calmer les symptômes, mais pour faciliter l'éruption cutanée. Combien de maladies de la peau ont été guéries ou du moins considérablement diminuées après l'application des sangsues au fondement, aux hommes pour exciter le flux hémorrhoïdal, aux femmes pour faciliter les règles, et c'est aussi par ce motif que les préparations aloétiques, dans quelques maladies de la peau avec empâtemens, obstructions du foie, ont été heureusement prescrites! Enfin, pour nous résumer en peu de mots, les causes des maladies de la peau sont si diverses qu'il faut en varier nécessairement le traitement, en prenant toujours l'état du foie en grande considération.

ARTICLE III.

De l'état du Foie par vice scrofuleux et de la Phthisie hépatique scrofuleuse.

I. OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — M. *Perr***, imprimeur en taille-douce, âgé d'environ vingt-sept ans, vint me consulter, en 1785, dans le mois de décembre. Il avait le cou couvert de tumeurs scrofuleuses, était très-maigre et éprouvait des coliques violentes et très-fréquentes, avec du dévoiement dans les saisons humides et froides, quelques soins qu'il eût d'ailleurs d'observer un bon régime.

Il avait plusieurs fois rendu du sang par les selles et éprouvait des nausées fréquentes; son teint était d'un jaune plus ou moins foncé.

Le foie me parut considérablement gonflé au tact, tant dans la région épigastrique, au-dessus de la petite courbure de l'estomac, qu'au-dessous des fausses-côtes droites; il paraissait se prolonger jusqu'au nombril et jusque vers le cœcum. Je fis diverses questions au malade pour connaître la cause de sa maladie; il m'apprit qu'il était né de parens sains, et il assurait n'avoir jamais eu de maladies vénériennes. Je lui prescrivis en vain divers remèdes apéritifs, fondans, généralement employés, il éprouvait des coliques fréquentes; ses digestions étaient toujours troublées, la couleur de sa peau devint d'un jaune de plus en plus obscur, elle finit par être d'un vert très-foncé; la fièvre fut continue, avec des redoublemens tous les soirs, quelquefois suivis d'une abondante sueur; ses extrémités se couvrirent d'une croûte dartreuse; le malade vécut ainsi trois ou quatre mois en dépérissant de jour en jour. Il tomba dans un affreux marasme et périt.

L'ouverture du corps fut faite par *Innocent Martin*, mon prévôt, et voici ce qu'il trouva: le cerveau était un peu plus compacte qu'il n'est ordinairement à cet âge; il n'y avait aucun épanchement dans les cavités de la poitrine, et dans la cavité du péricarde; les poumons étaient adhérens à la plèvre en divers endroits, et leur substance était en général plus dure, sur-tout celle du lobe supérieur droit qui était très-racorni; le foie était plus volumineux que dans l'état naturel; il était généralement très-compacte et dur, sur-tout dans son bord antérieur et dans le petit lobe, il pesait neuf livres; sa forme était changée par diverses tumeurs qui s'élevaient sur sa surface, et l'une de ces tumeurs était aussi grosse qu'un œuf de poule. Ces tumeurs, comme autant de loupes, contenaient des substances plus ou moins concrètes, dont les unes blanchâtres, grisâtres ou rougeâtres, de plus ou de moins de consistance, ressemblaient à des stéatômes, les autres à des athérômes, quelques-unes à des méliceris. Il y avait, en outre, dans l'intérieur du foie des tumeurs plus petites, tuberculeuses, dont les unes n'étaient pas plus grosses qu'un grain de millet et dont les autres avaient le volume d'un pois, d'une noisette, d'un petit œuf. Les petites étaient rouges, comme enflammées; les autres contenaient une humeur plus ou moins élaborée ressemblant à du pus granuleux, blanchâtre, et, en un mot, on voyait dans le foie les mêmes alté-

rations qu'on a dit ailleurs (1) exister dans le poumon, dans la phthisie scrofuleuse; le canal cholédoque était très-rétréci et comprimé à son entrée dans le duodénum, par des corps glanduleux de la même nature que ceux du foie, ce qui seul eût pu produire la jaunisse; le mésentère contenait quelques concrétions stéatômateuses; la vessie était très-racornie.

Obs. B. — On trouve dans l'ouvrage que j'ai publié sur la *Phthisie pulmonaire* (2) l'histoire des enfans de M. Bellenger, conseiller d'état qui sont morts d'une phthisie scrofuleuse. J'ajouterai ici que l'un d'eux parut d'abord n'être affecté que du foie; l'hypocondre droit était gonflé; son teint devint très-jaune; il eut des coliques violentes, du dérangement dans les digestions, des vomissemens fréquens, les urines furent briquetées, avant d'éprouver aucun symptôme qui pût indiquer l'affection du poumon; ce ne fut que sur la fin de la maladie, lorsqu'il était réduit au dernier degré de marasme, qu'il éprouva une légère toux sèche et de la sueur nocturne, sans crachement ni de sang ni de pus.

A l'ouverture du corps, on trouva les glandes du mésentère très-gonflées et pleines d'une humeur stéatômateuse; le foie avait un très-gros volume, sur-tout le lobe droit qui descendait beaucoup au-dessous des fausses-côtes et semblait avoir refoulé le rein droit vers le bassin; la substance de ce lobe était si dure qu'on avait peine en quelques endroits à la couper avec le scalpel; ailleurs le foie était singulièrement ramolli, bosselé à la surface externe et plein de matières de diverse consistance et de diverses couleurs; certains de ces noyaux stéatômateux étaient formés d'une substance molle et jaune comme du miel, et d'autres en plus grand nombre renfermaient une matière blanche et solide comme du suif; le pylore était rétréci par un bourlet épais, inégal et dur; son ouverture était un peu rétrécie et irrégulièrement ovalaire, au lieu d'être ronde comme elle l'est naturellement; la capacité de l'estomac était diminuée, la rate était plus volumineuse et dure. Dans la poitrine il y avait un épanchement séreux, copieux du côté droit; les poumons étaient très-endurcis, sur-tout le poumon du côté droit qui était noir et racorni comme s'il eût été exposé à la fumée.

(1) Voyez notre ouvrage sur la Phthisie pulmonaire, article *Phthisie scrofuleuse*, tom. I, 2e. édit. française, pag. 1.

(2) *Ibid*, pag. I.

Obs. C. — Un homme attaché à l'hôtel de Maurepas, éprouve un gonflement dur et douloureux dans la parotide droite. Il consulte M. *de Lesne*, chirurgien de cet hôtel, qui lui conseille de recouvrir cette glande avec un cataplasme émollient, ce qu'il fit plusieurs jours, mais sans succès; les glandes du cou se tuméfient et durcissent, ainsi que celles des aines. Je vis ce malade, et lui ayant demandé s'il n'avait pas couru le risque de contracter la maladie vénérienne, il soutint la négative. Des hémorrhoïdes externes non fluentes qu'il avait me déterminèrent à lui conseiller des sangsues au fondement, et de prendre ensuite, pendant plus ou moins de temps, des pilules savonneuses, réunies à celles de Belloste; j'y joignis l'usage des bains, mais tous les remèdes furent sans effet. La région du foie se gonfla; le malade éprouva des dégoûts, des nausées, des coliques, du tiraillement dans la région épigastrique sans apparence de jaunisse; cependant les pieds se tuméfient, ainsi que les bourses, quoique sa respiration reste assez libre et que le pouls soit peu gêné. Le corps se couvre de taches sur lesquelles il se forme des croûtes qui paraissent dartreuses; des vomissemens fréquens fatiguent le malade; enfin, il périt dans le marasme après plus d'un an de souffrances.

A l'ouverture du corps, qui fut faite en présence de M. de Lesne, par un de ses élèves, on reconnut que les glandes du mésentère étaient très-gonflées et pleines de concrétions semblables à du suif. Le foie, sans être plus volumineux, était beaucoup plus compacte sur-tout le long de son bord antérieur, il était cependant très-ramolli et soulevé vers sa convexité par une tumeur considérable située sous le diaphragme, dans cet espace entouré par le ligament coronaire. Cette tumeur était pleine d'une espèce de pâte molle, blanchâtre et grumeleuse; la vésicule du fiel contenait beaucoup de bile verte très-épaisse et quelques calculs biliaires.

Obs. D. — Un ex-jésuite de Carcassonne, d'une constitution délicate, naturellement pâle, fort adonné à l'étude, d'un caractère vif, avait eu dans sa jeunesse divers gonflemens dans les glandes du cou; il était encore sujet à l'âge de trente-cinq à trente-six ans à des hémorrhoïdes et éprouvait quelquefois de la difficulté d'uriner; une saignée par les sangsues à l'anus que je lui conseillai de loin en loin avec un régime rafraîchissant parurent d'abord le guérir; mais il finit par éprouver constamment des douleurs incommodes gravatives vers la région épigastrique; j'en recherchai le siége par le tact, et il me parut résider dans le foie: les digestions se troublèrent, le malade

maigrit; il toussa, cracha du sang par stries; sa respiration fut difficile; le pied droit devint œdémateux, la peau prit une teinte très-jaune, devint rude et sèche; les urines furent très-rouges et foncées; les déjections alvines dures et grisâtres; tout le côté droit s'enfla; le visage même parut plus gonflé de ce même côté que du côté gauche; les glandes du cou s'étaient très-tuméfiées, ainsi que celles de l'aisselle droite; le pouls est irrégulier, fiévreux; des redoublemens se manifestent le soir, des sueurs surviennent pendant la nuit. Le malade ne peut d'abord se coucher que sur le côté droit, et bientôt il est obligé de se maintenir assis sur son lit ou dans son fauteuil pour respirer; enfin, il meurt après avoir éprouvé des symptômes qui laissaient du doute sur le siége de la maladie, dans le poumon ou dans le foie.

On trouva ces deux viscères très-affectés : le foie était très-volumineux; on y remarquait une grosse tubérosité vers le petit lobe qui était pleine d'une substance stéatômateuse; cette tumeur était contiguë à la vésicule du fiel; le reste du foie était aussi rempli de concrétions dures et comme plâtreuses, ainsi que les glandes du mésentère; les poumons étaient pleins de pareilles concrétions stéatômateuses, mais le droit sur-tout était fort endurci, retiré comme de la corne; en quelques endroits la substance du cerveau parut un peu plus compacte.

Obs. E. — Une jeune fille de M. de Mirepois, âgée d'environ huit ans, avait depuis quelque temps le ventre dur et gonflé; ses digestions étaient troublées; elle eut de la fièvre qui devint continue; la langue se charge, les évacuations paraissent bilieuses, la fièvre décline, mais ne cesse pas; la maladie traîne en longueur; des vomissemens surviennent, du dévoiement, de l'enflure aux pieds; l'enflure augmente, le ventre se gonfle davantage, le visage se bouffit, les extrémités supérieures sont œdémateuses, la difficulté de respirer est extrême. M. *Barthès*, chancelier de l'université de Montpellier, est appelé en consultation; nous prescrivons des remèdes qui furent inutiles; la jeune enfant meurt.

Voici le résultat de l'ouverture du corps :

1°. Le cerveau, le cervelet et la moelle allongée, les poumons et le cœur étaient sains; 2°. l'estomac et les intestins grêles dans l'état naturel. Les gros intestins étaient très-rétrécis, et sur-tout le colon qui l'était encore proportionnellement davantage : le foie nous parut le siége principal de la maladie, il était beaucoup plus volumineux qu'il

n'est ordinairement; il était compacte, et sur-tout vers le petit lobe qui était comme stéatômateux; la vésicule du fiel était pleine d'une grande quantité de bile verdâtre, l'estomac était très-gonflé dans toute son étendue et refoulé à gauche, les glandes du mésentère étaient deux fois plus grosses et pleines d'une substance albumineuse concrétée.

Obs. F. — Un enfant de la p^sse^. de C**** jouit d'abord d'une assez bonne santé. Il lui survint vers le sixième mois des engorgemens dans les glandes du cou sous la mâchoire inférieure, et par suite le long du cou jusqu'aux clavicules, où l'on distinguait au tact des concrétions plus grosses qui se prolongeaient dans la poitrine. Il maigrit : son aversion pour téter sa nourrice rend sa nourriture difficile ; cependant une dent incisive inférieure paraît ; le pouls est très-convulsif, serré, la peau sèche ; la fièvre s'allume, l'hypocondre droit, déjà gonflé, se tuméfie davantage et durcit ; l'enfant éprouve des dévoiemens tantôt séreux et limpides, tantôt jaunes, et quelquefois verdâtres et muqueux pendant lesquels la fièvre diminue, mais ne cesse pas. Les deux dents molaires supérieures sortent de leurs alvéoles ; on sent encore une seconde incisive inférieure qui s'élève ; la fièvre se rallume, l'enfant ne prend aucune espèce de repos ; le dévoiement cesse par intervalles ; quand il a lieu, ce ne sont plus que des matières verdâtres, porracées, avec des stries sanguinolentes ; les vomissemens surviennent, sont très-fréquens, et l'enfant ne peut plus garder aucune espèce d'alimens ; les potions antispasmodiques, calmantes à peine les suspendent quelques instans ; le ventre devient très-dur, sur-tout la région de l'hypocondre droit sous laquelle on sent au tact une grosse tumeur qui se prolonge au-dessous du nombril et jusque vers le bassin du côté droit ; les glandes du cou se tuméfient de plus en plus ; enfin, l'enfant tombe dans une extrême faiblesse, et meurt dans le marasme à l'âge de quatorze mois.

Voici ce qu'on trouva à l'ouverture de son corps, à laquelle j'ai assisté avec M. *Baudelocque* :

1°. Le bas-ventre extraordinairement gonflé et dur, sur-tout vers l'hypocondre droit : le foie était d'un volume beaucoup plus gros qu'il n'a coutume d'être même à cet âge ; on remarquait sur sa face extérieure l'empreinte des côtes qui avait été occasionnée par leur pression sur la substance de ce viscère, il contenait plusieurs concrétions stéatômateuses ; sa substance était blanchâtre, plus compacte qu'elle n'a coutume d'être, sur-tout en quelques

endroits de son étendue; l'estomac était comprimé par le foie, et était refoulé à gauche et vers l'ombilic; sa cavité était très-rétrécie et ses parois étaient fort épaisses.

2°. Les intestins étaient en bon état, ainsi que les reins et les autres viscères du ventre; les glandes même du mésentère nous ont paru à peu près dans l'état ordinaire.

3°. La poitrine était bien conformée et bien développée; le poumon sain du côté gauche, ainsi que le cœur; mais le lobe inférieur du poumon du côté droit était plein de sang extravasé dans son tissu, accident qu'il nous a paru pouvoir être attribué à la compression que le foie y avait exercé en soulevant le diaphragme.

4°. Il y avait trois dents de sorties, deux molaires de la mâchoire supérieure, une incisive de la mâchoire inférieure et une autre incisive qui était prête à sortir.

Obs. G. — Un enfant de madame Desmoulins parut dans les six premiers mois de sa vie parfaitement bien portant; on fut cependant obligé de le changer de nourrice; mais dans peu sa santé se détériora. Il maigrit; on le sévra, et malgré tous les soins qu'on lui donna, il resta d'une faible santé. Il lui survint des gonflemens dans les glandes du col; tout le bas du visage et le dessous du menton étaient gonflés et durs, ce qui le faisait paraître assez gras, mais sa graisse était dure, la peau d'un blanc mat, les yeux étaient peu animés, les articulations gonflées, le bas de la jambe était engorgé sans œdème, les côtés du tendon d'achille étaient gonflés et durs; les os du carpe et du tarse tuméfiés, ainsi que les extrémités des côtes; le sternum était saillant; le ventre très dur et gonflé, sur-tout dans l'hypocondre droit, la tête un peu plus grosse. La dentition fut assez irrégulière et périlleuse vers l'âge de cinq ans; les os du carpe qui étaient déjà gonflés, comme on vient de le dire, se gonflèrent davantage; les phalanges du pouce, la seconde et la troisième sur-tout se tuméfièrent considérablement dans leurs extrémités; la peau en cet endroit devint livide, elle s'ouvrit, et il en sortit une matière blanchâtre, filamenteuse comme du vermicelli: la cicatrice de cette plaie fut très-longue à se faire, et bientôt une pareille tumeur se forma au doigt indice à sa réunion avec le premier os du métacarpe, les autres doigts se gonflèrent aussi à la même main droite, et le poignet gauche fut couvert d'une grosse tumeur stéatômateuse; les extrémités des clavicules se gonflèrent, l'épine se déjeta un peu; le jeune malade maigrit

de jour en jour; il avait de temps en temps de la fièvre qui paraissait cesser par intervalles; l'hypocondre droit était soulevé par le foie; on sentait aussi au tact qu'il débordait énormément les fausses-côtes, qu'il se prolongeait dans l'hypocondre gauche. L'enfant vomissait fréquemment, et ne pouvait prendre à la fois que très-peu de nourriture; il était jaune et très-sujet à des dévoiemens d'une matière séreuse; la fièvre enfin devint continue, la maigreur augmenta; il eut une toux fréquente et sans expectorer; il perdit ses forces et ne put plus se lever du lit; enfin, il mourut âgé de sept ans et trois mois.

Cet enfant avait le foie plein de tumeurs stéatômateuses de couleur et de consistance diverse; le diaphragme était considérablement refoulé vers le haut de la poitrine, ce qui avait très-rétréci le poumon droit qui était flétri et compacte; le gauche était aussi endurci, mais sans tubercules; les glandes du mésentère étaient non-seulement obstruées, mais même la totalité du mésentère était très-durcie comme du cuir épais; il y avait une traînée de concrétions stéatômateuses le long du cou, les glandes de l'œsophage étaient très-grosses et pleines d'une humeur stéatômateuse.

Obs. II. — Un jeune enfant qui avait paru jouir d'abord d'une bonne santé, maigrit beaucoup pendant l'éruption des premières dents; quelque temps après il parut le long de son cou des tumeurs ganglioformes plus ou moins élevées et dont quelques-unes rougissaient et d'autres étaient légèrement ramollies; le côté droit se tuméfia; les côtes fausses étaient soulevées; le foie parut très-volumineux; on sentit au tact qu'il se prolongeait très-loin dans la cavité abdominale; les extrémités inférieures devinrent œdémateuses et tout le reste du corps se bouffit; c'est dans cet état qu'on le transporte de la campagne à Paris. Je suis appelé pour lui donner des soins; je porte le prognostic le plus fâcheux; je prescris d'abord quelques légers vomitifs à de courts intervalles, des boissons légèrement apéritives, édulcorées avec le sirop des cinq racines; mais ces remèdes sont inutiles; la peau devient sèche, brûlante, la fièvre est vive, le bas-ventre se gonfle et se durcit sur-tout dans la région hypocondriaque droite, le dévoiement ne produit aucune diminution dans l'enflure, au contraire elle augmente sensiblement; les urines de cet enfant deviennent rares et très-rouges; il tombe dans l'assoupissement et meurt.

J'assistai à l'ouverture du corps qui fut faite par M. *Anquetil* chirurgien ; et voici ce que l'on trouva : 1°. les ventricules d[u] cerveau contenaient beaucoup d'eau, il y en avait aussi dan[s] le crâne et dans le canal vertébral ; la substance du cervea[u] et celle du cervelet paraissaient d'ailleurs dans l'état naturel[;] on se convainquit par l'examen des gencives qu'elles étaient en[-] gorgées et soulevées par deux secondes molaires supérieures [et] par une dent molaire inférieure de la même espèce qui commen[-] çaient à paraître ; l'enfant était déjà pourvu des dents molaires supé[-] rieures et inférieures, et de deux incisives supérieures et de deu[x] inférieures ; 2°. les poumons et le cœur étaient dans la meilleur[e] disposition apparente ; 3°. mais le foie était non-seulement plu[s] volumineux qu'il n'est à cet âge, mais encore beaucoup plus du[r] et couvert de tubercules plus ou moins gros, les uns plein[s] d'une substance compacte comme du blanc d'œuf coagulé, d'au[-] tres ramollis ou grisâtres ; les glandes du mésentère étaient aus[si] gonflées et pleines de pareilles concrétions ; la vésicule du fi[el] contenait une bile verdâtre ; on apercevait aussi un nombre infi[ni] de tubercules concrets de la grosseur d'un petit pois entre les tu[-] niques de l'estomac et du canal intestinal.

Obs. I. — Madame *de Croix-M*** avait éprouvé dans sa jeu[-] nesse divers engorgemens des glandes du col, son épine s'éta[it] un peu déviée, et en général elle était d'une faible constitution[,] sur-tout d'une excessive sensibilité ; cependant, parvenue à l'âg[e] de puberté, sa santé s'était un peu rétablie : elle fut mariée et e[ut] des enfans. Vers l'âge de trente-quatre à trente-cinq ans, ell[e] éprouva un engorgement des glandes du sein ; ses règles se déran[-] gèrent un peu. Je lui prescrivis divers remèdes, des délayans ave[c] de légers apéritifs et dépuratifs. Des douleurs à la matrice s[e] firent ressentir ; on reconnut de l'engorgement dans le musea[u] de tanche ; cependant des coliques surviennent ; la malade de[-] vient jaune, ses urines sont rouges, briquetées ; elle éprouve u[n] hoquet fréquent, une toux sèche, avec expuition fréquente [et] copieuse de matières blanchâtres, puriformes ; la fièvre s'allume[;] la malade se plaint d'une vive douleur dans l'hypocondre droit[;] je prescris divers remèdes, mais inutilement ; elle périt.

On a trouvé un commencement d'ulcération cancéreuse à l[a] matrice ; le foie, énorme par sa grosseur, était plein de concré[-] tions blanchâtres comme le blanc d'œuf coagulé, et contena[it]

des foyers de suppuration ; le poumon gauche était plein d'une sanie purulente.

On ne peut douter qu'une affection scrofuleuse n'ait été la cause de la mort de cette dame, et qu'elle n'ait péri d'une triple maladie : le cancer de la matrice, la phthisie hépatique et la phthisie pulmonaire scrofuleuse.

Obs. K. — M. D**, de Leons en Picardie, était depuis long-temps atteint d'un engorgement des glandes lymphatiques, situées à la partie latérale du cou, des deux côtés ; celles des aisselles étaient un peu gonflées et dures. On crut pouvoir accuser, tantôt un vice *scrofuleux* de famille, tantôt un vice siphilitique acquis par le malade. Des traitemens divers furent prescrits : un long usage de l'eau de mer en boisson, de l'eau de goudron, des pilules avec les extraits amers ; de ciguë, d'aconit, d'arnica, du soufre doré d'antimoine : tous ces remèdes et autres encore, parmi lesquels nous comprenons le cautère au bras, furent sans succès.

Cependant le malade vécut ainsi plusieurs années ; enfin il maigrit : ses digestions furent pénibles ; des vents, des coliques survinrent, et la jaunisse arriva. Je fus consulté : je conseillai les apéritifs savonneux, les amers et quelques doux mercuriaux, un bon régime : la maladie eut un léger amendement ; les eaux de Vichy, des sucs dépurés des plantes chicoracées et anti-scorbutiques produisirent encore de bons effets, mais non complets pour réparer la santé ; car tous ces remèdes paraissaient plutôt prolonger sa malheureuse existence que le guérir. Le malade conservait un teint verdâtre ; il avait une toux sèche, légère et éloignée dans la journée, mais fréquente et plus vive le matin, au réveil sur-tout, sans expectoration. La difficulté de respirer augmenta ; le pouls était un peu lent avec quelques intermittences ; l'œdème parut aux jambes ; une légère diarrhée survint avec une fébricule et une augmentation de chaleur toutes les nuits, enfin la mort.

L'ouverture du corps fut faite par M. *Hue*, chirurgien, qui m'en communiqua le résultat suivant :

Le pylore engorgé, durci et d'une rougeur inflammatoire, la rate dure et racornie, le foie très-volumineux et dur dans sa substance, sur-tout dans le lobe gauche près de la rate ; les poumons étaient altérés, le droit contenant plusieurs concrétions tuberculeuses et le gauche étant très-adhérent à la plèvre ; il y avait un épanchement de sérosité considérable dans la cavité pec-

torale gauche, et l'on reconnut une grande dilatation dans l'oreillette droite du cœur.

Obs. L. — Ayant ouvert le corps d'un homme qui avait été plusieurs années atteint d'une tumeur scrofuleuse sous la mâchoire inférieure, on reconnut que le foie était d'un volume trois fois plus grand que dans l'état naturel, et qu'il contenait extérieurement et intérieurement un grand nombre de *tubercules* scrofuleux de la grosseur d'un pois ou d'une fève. *Glisson, Lieutaud, lib. I, Obs. 589.*

Obs. M. — D'après les observations rapportées dans les mémoires de l'académie des sciences, il est constaté qu'on a trouvé le foie dans des enfans morts des écrouelles d'un très-grand volume et blanchâtre, et que la vésicule du fiel était pleine d'une bile glutineuse d'une pareille couleur. *Lieutaud, lib. I, Obs. 593.*

Aux observations que nous venons de rapporter, dans lesquelles on trouve l'histoire des maladies scrofuleuses du foie réunie à celle de l'ouverture des corps, nous pourrions joindre le résultat d'un grand nombre d'autres ouvertures de corps qui ont été faites dans nos amphithéâtres, mais sans que nous ayons connu la maladie qui avait causé la mort. Je ne certifie qu'un seul fait qui m'a paru intéressant. J'ai trouvé en 1779, dans le cadavre porté au collége de France pour mes démonstrations, c'était celui d'une femme d'environ quarante ans, qui avait une grosse loupe à la partie latérale droite du cou, et une autre plus petite sous l'aisselle du même côté, et qui était réduite à un dernier degré de marasme, le foie d'une grosseur prodigieuse, occupant presque toute la partie latérale droite du bas-ventre; il avait sa consistance ordinaire, et sa couleur était blanche comme de la *graisse;* il était entièrement désorganisé et d'une figure arrondie comme le placenta d'un fœtus humain; les parties voisines du colon, de l'estomac et du diaphragme, étaient couvertes de concrétions stéatômateuses de la même couleur; la vésicule du fiel très-dilatée contenait une liqueur grisâtre, sans amertume; la substance du foie se fondit pour la majeure partie, ayant été exposée à un feu assez doux, mais ne s'enflamma point, sans doute parce qu'elle contenait beaucoup de matière gélatineuse.

II. *Traitemens heureux.*

Observation I. — Madame de Bellegarde, âgée de trente ans, d'une constitution sèche, fort sensible et très-irritable, éprouve de

cruelles sollicitudes par les malheurs de son mari ; elle perd le sommeil ; ses règles se dérangent ; elle se plaint de vives douleurs dans la région épigastrique, douleurs qui se prolongent vers la partie postérieure de la poitrine et qu'on attribue à un mouvement convulsif du diaphragme ; les fausses-côtes inférieures sont pendant ce temps d'extrême irritation, attirées vers l'intérieur de la poitrine par la vive contraction du diaphragme et des muscles transverses et obliques du bas-ventre ; la malade ressent des douleurs violentes le long de la portion lombaire de la colonne vertébrale, qu'on croit pouvoir provenir de la contraction convulsive des piliers du diaphragme : des bains tièdes fréquens et des boissons relâchantes et légèrement anodines calmèrent souvent ses douleurs ; mais les inquiétudes de l'esprit seules les rappelèrent ou les augmentèrent. Cependant les règles se suppriment ; la malade ressent de vives douleurs à la partie antérieure et inférieure de la poitrine ; elle tousse et crache quelquefois du sang ; des boissons humectantes, des demi-bains, des sangsues à la vulve calment cette maladie et ramènent les règles pendant quelques mois. Les glandes du cou, dans lesquelles la malade avait eu dans sa jeunesse de fréquens engorgemens, et qu'elle avait encore fort grosses, celles des mamelles, des aisselles, des aines, qui étaient aussi très-tuméfiées et dures, parurent se désenfler un peu ; mais il restait toujours une tumeur aplatie et inégale vers l'ombilic, qu'on distinguait en palpant les viscères de l'abdomen et qui paraissait avoir son siége dans le mésentère ; la région du foie était aussi très-élevée : on distinguait le long et au-dessous des fausses-côtes, sur-tout lorsque la malade se tenait debout, un rebord saillant et inégal, dur, qu'on rapportait au foie. La malade avait rendu des calculs biliaires après de vives douleurs de colique hépatique ; elle avait aussi eu de légères jaunisses fugaces, et elle ressentait fréquemment des douleurs dans le bas-ventre qui terminaient par l'explosion des vents, et auxquels elle rapportait, ainsi que le vulgaire le fait si souvent, l'unique cause du dérangement de ses digestions, quoiqu'ils ne fussent principalement qu'une suite de l'engorgement du foie. Cependant les règles que la saignée par les sangsues avait rappelées diverses fois, cessèrent de nouveau pendant l'espace de trois ou quatre mois ; la malade devint très-jaune ; les douleurs dans la région de l'estomac augmentèrent et il y eut de fréquentes coliques, tantôt suivies de la constipation la plus violente, tantôt

d'une diarrhée très-fatigante, quelquefois avec des épreintes que la malade rapportait vers le nombril, d'autres fois avec des ténesmes très-douloureux. Je ne doutai point que l'engorgement du foie ne fût la cause de ces accidens, en altérant la bile dans sa qualité et en troublant son cours ou sa libre excrétion dans le duodénum; mais était-il possible de prescrire à une malade qui était au plus haut degré de sensibilité et d'irritabilité, des apéritifs et des fondans? quelque doux qu'ils eussent été, n'eussent-ils pas plutôt augmenté son excitabilité et son fâcheux état? Je crus devoir la maintenir à l'usage des bains tièdes, des boissons relâchantes et adoucissantes jusqu'à ce que j'eusse obtenu une légère détente; alors je prescrivis des pilules avec l'extrait de pissenlit et l'assa-fœtida par parties égales et de quatre grains chacune, et la malade en prenait jusqu'à huit ou dix par jour, ensuite ces pilules furent remplacées par d'autres avec le savon médicinal, la gomme ammoniac, l'extrait de ciguë par parties égales, avec un sixième d'opium gommeux, sur lesquelles pilules la malade prit pendant quelque temps des sucs des plantes dépurés de pissenlit, de chiendent, de chicorée sauvage, etc.

Ce traitement dura près d'un an. Madame de Bellegarde faisait en même temps un fréquent usage de bains dégourdis; je lui fis mettre deux ou trois fois, dans cet espace de temps, des sangsues aux parties externes de la génération, pour suppléer en quelque manière au flux menstruel, et comme elle était réduite à un degré de maigreur extrême et qu'elle ne pouvait trouver aucun aliment qui ne l'incommodât, je lui conseillai d'essayer l'usage du lait d'ânesse qui ne lui répugnait pas, en continuant l'usage de ses pilules, ce qu'elle fit avec un grand succès: elle prenait tous les jours huit et même dix pilules, quatre à cinq en deux fois. Madame de Bellegarde fit, dans les intervalles du traitement, deux voyages aux eaux de Plombières. Le gonflement de la région épigastrique diminua sensiblement au toucher, à l'œil même, les douleurs de cette région se calmèrent, les digestions furent meilleures, plus de colique, la jaunisse se dissipa, les urines furent moins rouges, la malade reprit un peu d'embonpoint, les règles eurent lieu, et le sang était et plus abondant et plus coloré; en un mot, la malade revint dans un état de santé étonnant, qu'elle a conservé, en observant cependant de faire un fréquent usage des bains et des boissons humectantes, ainsi que de quelques sucs dépurés des plantes chicoracées,

borraginées et antiscorbutiques, au printemps ou à l'automne. Elle a perdu ses règles vers l'âge de quarante-deux ans, et elle a ensuite joui d'une assez bonne santé.

Obs. II. — L'abbé **, secrétaire de M. de Marbœuf, évêque d'Autun, ministre de la feuille des bénéfices, portait depuis long-temps une tumeur stéatômateuse sous l'angle de la mâchoire inférieure, de la grosseur d'un petit œuf de poule : il voulut la faire enlever par l'opération, et elle fut faite avec succès par M. Icart, habile chirurgien de Castres en Languedoc, qui était alors à Paris. Le malade jouit d'une bonne santé pendant environ un an, après lequel il éprouva des tiraillemens très-violens dans le creux de l'estomac; il devint jaune, il eut des rots, des nausées fréquentes, des coliques avec des gonflemens subits dans la région épigastrique qui se dissipèrent quelquefois aussi vite qu'ils s'étaient formés; des vomissemens succédèrent, mais d'abord à de grands intervalles. Le malade se plaignait d'une grande amertume à la bouche, qui l'empêchait de prendre des alimens; il maigrit considérablement; ses jambes s'enflèrent un peu, et la droite plus que la gauche; ses urines étaient rares et briquetées: tel était son état lorsqu'il me consulta; il indiquait sans doute l'affection du foie; mais le tact le faisait encore bien connaître, ce viscère étant considérablement gonflé, faisait une grande saillie dans la région épigastrique et débordait les fausses-côtes. Le malade avait fait peu de remèdes depuis l'opération. Ayant appris qu'il y avait chez lui une suppression du flux hémorrhoïdal, je lui conseillai de se faire mettre des sangsues à l'anus et un vésicatoire au bras droit; je lui fis mettre un grand emplâtre de ciguë et de diachilum *cum gummis et de vigo cum mercurio*, sur la portion du foie qui débordait les fausses-côtes, et je lui prescrivis l'usage des pilules composées de myrrhe un gros, savon médicinal deux gros, extrait de ciguë un gros, aloès succotrin demi-gros, mercure doux un scrupule, sirop d'absinthe, suffisante quantité pour incorporer et former une masse de pilules de quatre grains chacune, dont le malade prenait trois ou quatre, une ou deux fois le jour; il buvait immédiatement par-dessus trois onces de sucs dépurés des plantes antiscorbutiques; il usait dans la journée, pour boisson ordinaire, d'une infusion de marrube blanc et de scolopendre: ce traitement continué environ trois mois et demi et secondé de quelques doux purgatifs, eut un succès étonnant; la jaunisse disparut, le côté droit se ramollit, se désenfla;

le malade recouvra son appétit naturel; enfin, il était dans un bien meilleur état : mais comme il éprouvait sur son corps des éruptions fréquentes et à cause de l'opération de la loupe qu'il avait subie, je lui conseillai de se faire ouvrir un cautère, ce qu'il ne voulut point faire. Cependant le malade continua de jouir d'une bonne santé pendant environ un an; mais à cette époque il éprouva un mal de tête très-violent qui fut suivi d'une attaque d'apoplexie dont il mourut.

Cette observation peut être rapprochée de celle de M. Sellonf, qui, après une maladie de la peau mal traitée, est mort d'apoplexie (1).

Obs. III. — Madame la marquise d'Épagny, âgée de vingt-six à vingt-huit ans, était depuis long-temps sujette à des douleurs dans la région épigastrique, d'abord légères, mais qui dans la suite devinrent très-violentes; elle éprouvait aussi des vives coliques et ses règles n'avaient pas un libre cours; il lui survint un gonflement considérable des glandes maxillaires; le cou était tuméfié, on y découvrait plusieurs tumeurs glanduleuses, et les aisselles n'étaient pas exemptes de pareilles intumescences dans les glandes lymphatiques; la respiration devint difficile, les urines furent rouges et peu abondantes, les selles grisâtres et peu copieuses; il y eut des nausées et des vomissemens fréquens, quelquefois précédés de hoquets; la peau parut d'une teinte jaune; les urines diminuèrent considérablement, et bientôt les extrémités inférieures se tuméfièrent à un tel point que l'enflure commençait à gagner le bas-ventre; la respiration était si gênée que la malade, pour pouvoir respirer, était obligée de se tenir assise sur son lit, un peu penchée sur le côté droit; son pouls était petit, serré, inégal et même intermittent. La maladie était déjà fort ancienne et avait été traitée par plusieurs médecins lorsque je fus appelé pour lui donner des soins. Madame d'Épagny était alors logée à Port-Royal, l'une des prisons de la révolution qu'on appelait cependant Port-Libre. Je reconnus au tact une tumeur au-dessous des fausses-côtes droites, qui se prolongeait en haut sous le cartilage xiphoïde vers la rate, et en bas vers l'ombilic et vers le rein droit; je ne doutai pas qu'elle ne fût formée par le foie, et je pensai que c'était le gonflement de ce viscère qui pouvait occasionner l'enflure des membres

(1) Voyez nos observations sur l'*Apoplexie*, p. 263, et l'article *Phthisie hépatique* de cet ouvrage.

et celle du bas-ventre ; en conséquence, je prescrivis divers apéritifs ; mais la difficulté d'empêcher la malade de les rendre par le vomissement n'était pas facile à vaincre.

Je prescrivis le suc de cerfeuil bien dépuré à la dose de trois onces, avec six gouttes d'éther nitreux ; mais la malade le vomit bientôt. Je pensai que l'infusion légère de cerfeuil et de menthe réussirait mieux, avec aussi quelques gouttes d'éther nitreux dont les qualités calmantes et diurétiques m'étaient connues. Cette boisson eut du succès, la malade ne la rendit pas par le vomissement ; continuée plusieurs jours elle augmenta l'excrétion des urines ; il n'y eut plus de vomissemens ou du moins ils étaient fort rares. Ayant considéré l'extrême engorgement des viscères abdominaux et connaissant l'utilité des préparations antimoniales en pareil cas, je crus, nonobstant la disposition au vomissement, devoir prescrire l'usage d'une légère eau émétisée qui ne produisit aucun effet vomitif ; j'augmentai son intensité jusqu'à prescrire trois à quatre grains de tartre stibié par jour dans des boissons qui n'étaient pas amères ; car dans la suite je remarquai que celles-ci, sur-tout celles avec du quinquina pouvaient détruire l'éméticité du tartre stibié ; quoi qu'il en soit, j'obtins, par le moyen de la solution du tartre stibié, quelques évacuations alvines et un surcroît d'excrétion d'urine remarquable. M. *Odier*, médecin de Genève, a depuis plusieurs fois éprouvé la vertu apéritive du tartre stibié, même donné à beaucoup plus haute dose, sans produire des vomissemens. Après l'usage de cette eau minérale qui fut, comme on vient de dire, très-favorable, la malade put prendre le suc de cerfeuil très-bien dépuré, à la dose de trois onces deux ou trois fois le jour. J'insistai sur l'usage de ce remède, l'ayant bien de fois éprouvé comme excellent diurétique ; on passa chaque dose sur une centaine de cloportes écrasés en vie avec deux ou trois gros d'oxymel scillitique, puis on ajouta également dans chaque dose douze ou quinze grains de terre foliée de tartre : l'usage de ce remède fut continué environ vingt à trente jours. L'œdème des extrémités se dissipa, mais il restait toujours une tumeur très-volumineuse, dure, dans et sous l'hypocondre droit ; alors le vomissement n'existant plus, je pus prescrire des apéritifs plus forts, la décoction de polygala demi-once, et de garance deux gros, pour trois tasses de décoction aqueuse, avec quelques pilules d'extrait de ciguë, de safran de Mars, et sur-tout de mercure doux à dose assez forte ; la malade prit ensuite pendant long-temps des sucs des plantes antiscorbutiques. Les règles prirent un libre cours,

la tumeur abdominale diminua de volume, ainsi que les glandes du cou. Je prescrivis l'usage des eaux de Vichy prises à Paris, qui eurent un heureux succès, et je terminai par envoyer la malade à Barèges (1772) pour y boire les eaux, en même temps qu'elle ferait usage des pilules dont je viens de parler. La malade retira un avantage complet de ce traitement. Cette cure fit du bruit, et d'autant plus que des médecins du premier ordre qui avaient vu la malade l'avaient déclarée incurable.

Obs. IV. — M. le marquis *B***, âgé d'environ quarante-cinq ans, avait été plusieurs fois sujet à des engorgemens des glandes maxillaires, axillaires et inguinales. Des sucs des plantes apéritives, des pilules de Belloste, des purgatifs, quelques bains prescrits par son médecin ordinaire et un cautère au bras paraissaient l'avoir guéri; cependant un an et demi ou deux ans après il maigrit; ses digestions furent laborieuses, sa langue devint limoneuse, il eut des envies fréquentes de vomir pendant long-temps; enfin le malade éprouva des vomissemens à des distances plus ou moins éloignées, souvent lorsqu'il n'avait pris qu'une petite quantité d'alimens et de bonne qualité; il n'y avait aucune apparence d'hémorrhoïdes; cependant une jaunisse complète survint. C'est dans cette situation qu'il vint me consulter. Je cherchai par le tact à m'assurer de l'état des viscères du bas-ventre; le foie me parut plus volumineux qu'il n'est ordinairement; on sentait sous les cartilages des troisième et quatrième fausses-côtes un gonflement assez considérable beaucoup plus dur que le reste des chairs ambiantes; le malade maigrit tellement que la peau du corps formait divers plis, sur-tout celle du bas-ventre, elle était rude, sèche, inégale au toucher. M. de B** éprouvait tous les soirs un léger mouvement de fièvre, avec une petite toux sèche qui n'avait pas lieu le reste de la journée; il y avait aussi tous les jours une légère douleur vers le rein droit, espèce de colique qui terminait dans la matinée par une évacuation d'urine épaisse qui teignait les linges d'une couleur jaune: les digestions étaient fort pénibles, et souvent avec une opiniâtre constipation; quelquefois au contraire le malade allait à la garde-robe par dévoiement et avec une telle promptitude qu'il rendait dans l'instant sous lui ses excrémens.

Le malade avait consulté plusieurs médecins qui lui avaient prescrit divers remèdes, ceux qu'on conseille pour le dévoiement ordinaire. Il buvait alors abondamment de la décoction blanche de *Sydenham;* il prenait dans la journée des pilules d'extrait de

plantain, de bistorte, et quelques grains de cachou et de safran astringent, avec suffisante quantité de sirop de coins, non-seulement sans aucun heureux effet, mais même à son détriment.

Considérant que le siége de la maladie était dans le foie, et que le gonflement de ce viscère, bien manifeste au tact, avait été accompagné et peut-être précédé de celui des glandes du cou, axillaires et inguinales, je crus devoir suivre un autre plan de traitement. Après quelques remèdes préliminaires, je prescrivis les pilules fondantes et mercurielles (1). Le malade prenait immédiatement après quatre à six de ces pilules, quatre onces des sucs dépurés de feuilles de bourrache, de trèfle d'eau et de cresson de fontaine. Je conseillai d'établir un cautère au bras, qui fut pratiqué, et ce cautère fournit dans peu, malgré la maigreur du malade, une bonne et copieuse suppuration. Pour boisson ordinaire je conseillai une infusion légère de houblon et de marrube blanc légèrement nitrée, un emplâtre de ciguë et de *mercurio cum gummis* sur la région endurcie du foie, et un lavement émollient tous les deux jours, si le malade n'allait pas librement à la garde-robe. Je lui recommandai de vivre de peu d'alimens, et de ne faire que trois à quatre petits repas dans la journée, afin de ne pas trop distendre l'estomac. Ses alimens étaient des viandes blanches bouillies et rôties, très-peu de pain; pour boisson, du vin de Bourgogne coupé avec deux tiers de l'infusion ci-dessus, et quelquefois un très-petit verre de vin de Bordeaux à la fin du repas. Ce traitement, à quelques légères variations près, eut d'heureux résultats; les digestions furent moins pénibles, le malade ne vomit plus, ne maigrit pas davantage; il supporta facilement l'usage des pilules et des sucs antiscorbutiques, dont on augmenta les doses à mesure qu'on vit qu'il pouvait les prendre sans nausées et sans vomissemens; enfin, ce traitement fut continué pendant six à sept mois, cependant avec quelques légères interruptions. On suppléait aux sucs antiscorbutiques quand ils paraissaient fatiguer l'estomac, tantôt avec le sirop, tantôt avec le vin antiscorbutique. M. de B** prit plusieurs bains de suite pendant les chaleurs de l'été, et un ou deux par semaine, lorsque le temps fut plus froid; les bains étaient toujours à peine dégourdis.

(1) *R. Assæ-fœtidæ, gummi ammoniaci ana drachmam unam, mercurii dulcis, sulphuris antimonii præcipitati ana drachmam semi, tere mercurium cum gummis, et fiat massa pilularum, dividenda in pilulas plures cujuslibet pondere gr. IV, folio aureo obvolvendas.*

C'est en suivant un pareil traitement qu'on vit le malade reprendre des forces et de l'embonpoint ; il se rendit l'année suivante aux eaux de Barège pour y consolider sa santé, et il y réussit complétement. A son retour à Paris, l'intumescence du foie n'était presque plus sensible au toucher ; la peau avait repris sa couleur naturelle, enfin toutes les fonctions étaient bien rétablies. M. de B** a conservé le cautère du bras et a continué de vivre d'un bon régime, évitant sur-tout soigneusement l'usage des alimens farineux non fermentés et celui des laitages. Il fit plusieurs années usage des sucs des plantes antiscorbutiques, tant au printemps qu'à l'automne ; l'équitation était son exercice presque journalier ; enfin, le succès de ce traitement fut complet ; sa santé fut parfaitement rétablie.

Obs. V. — M. le marquis de Caraccioli, ambassadeur de Naples, âgé d'environ soixante-deux ans, qui jouissait à Paris d'une grande considération par son esprit et par ses connaissances diverses, était depuis long-temps sujet à de légères enflures des extrémités inférieures ; il avait aussi fréquemment le visage un peu bouffi ; ses urines diminuaient facilement, ses digestions se dérangeaient, et il crachait abondamment des matières glaireuses ; mais par l'usage des remèdes appelés par les praticiens incisifs et diurétiques et avec quelques doux purgatifs, il paraissait se rétablir complétement. Cependant cette maladie eut deux ou trois récidives pendant les saisons pluvieuses ; mais la guérison était opérée facilement par les mêmes moyens. M. de Caraccioli parvint ainsi jusqu'à l'âge d'environ soixante-six ans, époque à laquelle ayant éprouvé des coliques hépatiques avec une légère jaunisse, il voulut me consulter. Il m'apprit qu'il avait eu diverses fois des gonflemens considérables dans les aisselles, aux aines et même dans la région des parotides ; qu'il avait été sujet à un flux hémorrhoïdal pendant long-temps ; mais que depuis plusieurs années il en était exempt ; que ses digestions étaient presque toujours laborieuses, et que fréquemment sans raison apparente, il vomissait une grande quantité de matières glaireuses.

Je cherchai à m'assurer de l'état des viscères du bas-ventre, et je découvris une grande et très-dure *renittence* dans la région du foie ; ce viscère me parut aussi considérablement gonflé, débordant de plus de deux travers de doigt les fausses-côtes, et si étendu sous le cartilage xiphoïde, qu'il paraissait recouvrir en cet endroit presque toute la face antérieure et supérieure de

l'estomac et se prolonger dans l'hypocondre gauche jusque sur la rate. On croyait distinguer au toucher, en divers endroits, des élévations notables qui ne paraissaient nullement provenir des muscles, mais du foie même qui était considérablement et très-inégalement gonflé; je crus qu'il fallait rapporter à cette cause divers accidens de la maladie. Quant au prognostic que j'en portai, je me bornai à dire que, sans espérer de guérir radicalement M. l'ambassadeur de Naples, je croyais que par le traitement que je lui prescrirais, je pourrais du moins ralentir la marche de sa maladie et prévenir l'hydropisie dont il me paraissait grandement et incessamment menacé.

Comme j'avais lieu de croire qu'il existait quelque vice *humoral* plus ou moins ancien, je conseillai d'abord un cautère au bras droit; mais le malade s'y étant opposé, je lui fis mettre un vésicatoire au même endroit, dont on entretenait doucement la suppuration. Je prescrivis pendant long-temps des sucs apéritifs des plantes antiscorbutiques, à la dose de quatre onces tous les matins, en y ajoutant deux à trois gros de sirop mercuriel du docteur Bellet (dissolution de mercure par l'acide nitreux et addition d'esprit de vin édulcorée avec du sucre), et de demi-once d'oxymel scillitique. Ce remède parut opérer un bon effet; la dose en fut donnée une seconde fois, demi-heure avant le dîner. Après environ trois semaines d'un pareil traitement, les digestions se firent mieux, les vomissemens glaireux diminuèrent, les jambes ne furent plus aussi engorgées, les urines eurent un cours libre et égal, la respiration fut plus facile, le malade put se coucher et presque horizontalement dans son lit, ce qu'il n'avait pu faire depuis long-temps; les forces de l'estomac se rétablirent, et l'appétit fut meilleur; un bon régime fut prescrit et fut suivi; de bonnes viandes, peu de végétaux, un petit verre de vin d'absinthe ou de Wermouth après le dîner, le soir un potage aux racines.

J'avais recommandé de faire tous les jours de l'exercice à pied, ce que l'ambassadeur n'avait pas fait depuis long-temps, et ce qu'il fit aussi d'abord avec peine, mais ensuite avec plus de facilité.

Environ deux mois après, le traitement étant toujours continué et le malade ayant usé trois chopines de sirop de Bellet, toujours pris dans les sucs antiscorbutiques, je voulus reconnaître par le tact l'état

apparent du foie ; je trouvai ce viscère considérablement diminué en de volume et de renittence. Je conseillai la continuation dés mêmes moyens, à l'exception du sirop dont je croyais avoir retiré un avantage suffisant.

Le traitement continua d'opérer d'utiles effets. M. l'ambassadeur parut se rétablir complétement ; mais, soit que le fond de la maladie n'étant pas détruit, elle dût augmenter de rechef, soit que le malade n'observât plus aucune espèce de régime dans son manger, ou qu'il commît d'autres fautes qui s'opposaient aux bons effets du traitement, il retomba dans un état pire que le premier : ses digestions se troublèrent, son teint devint jaune, les jambes se tuméfièrent énormément, et sur-tout le soir ; le visage était très-bouffi le matin ; le pouls était embarrassé, inégal et parfois intermittent, les urines étaient rares. Le malade était sujet à une salivation presque continuelle, et le volume du foie paraissait au tact plus gros encore que je ne l'avais trouvé précédemment. Cet état paraissant de la même nature que celui de l'année précédente, et plus intense encore, je crus devoir remettre le malade à un traitement à peu près semblable à celui qui lui avait si bien réussi : le vésicatoire, les sucs antiscorbutiques, etc. furent ordonnés et avec succès, ainsi que les pilules gommeuses (1), à la quantité de cinq à six par jour. L'ambassadeur était beaucoup mieux lorsqu'il fut appelé pour aller occuper la place de vice-roi de Sicile ; il me consulta à cet égard avant de l'accepter ; mais lui ayant dit que je croyais que les climats chauds lui conviendraient mieux que le climat de Paris, il se rendit à sa nouvelle place qu'il a remplie pendant quelques années, jouissant d'une assez bonne santé.

Obs. VI. — Mademoiselle de ***, âgée de treize ans (1771), d'une faible constitution, ayant une charpente osseuse, grêle, peu charnue, très-sensible et irritable, éprouva un gonflement dans les glandes du cou ; l'une d'elles placée sous l'angle de la mâchoire du côté droit se gonfla davantage et se durcit ; les autres glandes du cou vers la poitrine s'engorgèrent aussi : la jeune personne maigrit, éprouva de la toux, des dérangemens dans

(1) *Gummi ammoniaci, galbani, myrrhæ ana drachmam unam, aloës socotorinæ scrupulum unum, mercurii dulcis, sulphuris præcipitati antimonii ana drachmam semi ; fiat massa cum syrupo communi et posteà conficiantur pilulæ pondere gr. V, folio aureo obvolvendæ.*

les digestions; elle avait parfois de légères intermittences dans le pouls avec de fréquentes coliques; le blanc des yeux d'abord un peu terne devint ensuite jaune. J'examinai le bas-ventre que je trouvai dur, renittent, sur-tout dans la région du foie qui formait une saillie considérable au-dessous des fausses-côtes et dans la région appelée épigastrique. La jeune malade maigrit de plus en plus; elle eut une petite toux sèche, fréquente. Je fus persuadé que les viscères du bas-ventre, le mésentère et le foie étaient engorgés. Un habile chirurgien, M. *Marquais*, qui la voyait ordinairement, lui avait déjà conseillé des pilules avec du mercure doux, dans l'extrait amer de patience, réuni à celui de la petite chélidoine; nous en fîmes continuer l'usage, en prescrivant aussi celui des sucs antiscorbutiques. Le traitement fut très-long; mais la jeune personne finit par en retirer les plus heureux effets: son embonpoint revint un peu; elle partit pour les eaux de Barège par notre conseil, et elle en retira les plus grands avantages. Les engorgemens du foie et le gonflement des glandes lymphatiques du cou furent considérablement diminuées, et la malade a continué de vivre très-délicate, fluette et très-irritable. Elle s'est mariée et n'a point eu d'enfans.

Obs. VII. — Maurice B**, natif d'Irlande, parent du fameux systématique Brown, âgé de quarante-un ans, et qui avait suivi mes leçons de médecine dans sa jeunesse, vint me consulter pour une tumeur qui lui était survenue au-dessous des fausses-côtes droites et qui les débordait sensiblement. Il était d'une pâleur extrême, avait le bas du visage et le cou très-gonflé, et durci par l'engorgement des glandes salivaires, celles des aisselles et des aines n'en étaient pas exemptes; le col des pieds et les malléoles étaient enflés et sans œdème; en général sa peau, d'un blanc très-pâle, était ferme et dure. Je crus d'abord devoir examiner par le tact l'état des viscères du bas-ventre, où je reconnus une tumeur qui me parut résider dans la portion inférieure droite et antérieure du foie; elle était plus apparente au tact, lorsque le malade faisait une grande expiration, très-dure et inégale; le foie était aussi très-saillant dans la région épigastrique, dans laquelle le malade éprouvait une douleur obtuse de temps en temps et toujours au moindre toucher; il avait souvent des vomissemens, quelques soins qu'il apportât dans le choix et la quantité d'alimens; il se plaignait de vents et de coliques fréquentes; ses urines n'étaient point chargées. Interrogé sur la cause qui pouvait avoir donné lieu à sa maladie, il m'apprit qu'il avait subi plusieurs traitemens

antivénériens, mais toujours avec peu de méthode. L'ayant examiné de plus près, je fus persuadé que le vice scrofuleux dont il était atteint pouvait provenir d'un reste de sa première maladie, ce qui m'engagea à lui conseiller de réunir à un long usage intérieur des préparations mercurielles, celui des frictions avec la pommade mercurielle, par moitié, d'un demi-gros seulement tous les deux jours et pendant long-temps : entre ces frictions, le malade devait prendre quelques bains. Il se soumit à ce traitement ; les glandes du cou et l'engorgement des malléoles diminuèrent vers la fin du traitement ; mais il y eut dans la tumeur du foie bien peu de diminution, ce qui m'engagea de joindre aux remèdes prescrits l'usage des antiscorbutiques. Le malade prit d'abord le sirop antiscorbutique, selon le codex de Paris, à la dose de trois onces en deux doses, l'une le matin et l'autre le soir, une heure avant souper ; je remplaçai l'usage du sirop par celui du vin antiscorbutique ; enfin, après l'espace d'environ quatre mois que dura ce traitement combiné avec les antivénériens et les antiscorbutiques, et auquel on associa ensuite le quinquina, le malade reprit des forces et un meilleur teint ; il n'avait plus de vomissement, et ses divers engorgemens avaient considérablement diminué. Après un pareil traitement sa santé se rétablit ; je le vis environ dix-huit mois après dans un très-bon état.

REMARQUES.

Les observations cliniques que nous avons rapportées et l'exposé des résultats reconnus par l'ouverture des corps, ont prouvé que le vice scrofuleux pouvait produire dans le foie tantôt de légères concrétions capillaires, ou un peu plus grosses et plus ou moins cylindriques ou graniformes, dans quelques parties de cet organe extérieurement ou intérieurement, quelquefois dans la totalité de sa substance, tantôt de vraies tumeurs plus ou moins grosses, seules, ou plus ou moins nombreuses; sans doute selon les parties du système lymphatique dans lesquelles elles ont leur siége ; car elles peuvent résider dans les plus petits vaisseaux de ce système comme dans les plus gros, quelquefois dans le foie seulement, où elles se prolongent vers le canal thorachique (1), canal qu'on a même trouvé plus gros qu'une plume à écrire et rempli

(1) *Saunders* a parlé des vaisseaux lymphatiques ou absorbans, allant du foie dans le canal thorachique, et que nous avons aussi observés. *Voyez* Mém. de l'Acad. des sciences, 1769.

d'une matière stéatômateuse (1) ; ou bien, les concrétions ont leur siége dans les glandes conglobées ou dans les glandes lymphatiques du foie, et dans ces deux parties le plus souvent ; quelquefois cependant on trouve dans le foie des scrofuleux des congestions si grosses qu'on ne peut croire qu'elles aient seulement leur siége dans ces glandes, mais elles semblent aussi être formées par de l'albumine hors des vaisseaux et des glandes lymphatiques, ou par l'humeur muqueuse ou gommeuse du tissu cellulaire concrétées ; ce qui fait que le foie est alors généralement imbibé, tuméfié par cette matière stéatômateuse.

On a reconnu, comme on l'a dit et prouvé plus haut, que les concrétions scrofuleuses du foie contiennent des substances albumineuses, gommeuses et muqueuses diversement combinées ensemble et dans des quantités très-inégales. Peut-être que ces substances proviennent primitivement de telle ou telle humeur naturelle du tissu cellulaire ou des systèmes lymphatique, sanguin, biliaire, qui ensuite a pris successivement différens caractères et dont les unes se terminent plutôt que les autres par une espèce de suppuration, quelquefois sans aucune douleur et même sans fièvre qui ait précédé ou du moins qui ait été remarquée par le malade ou par le médecin (2). Tous ces objets sont bien dignes d'attention ; mais que de ténèbres répandues sur les véritables causes de ces altérations et de ces mutations !

Si le mésentère, la rate, l'épiploon et les autres organes abdominaux sont souvent affectés du vice scrofuleux en même temps que le foie, les poumons le sont aussi alors fréquemment (*Obs.* B, *Obs.* G), et il est souvent bien difficile de déterminer, par l'ouverture des corps, dans quelle partie les concrétions stéatômateuses ont commencé à se développer, les plus petites concrétions n'étant pas sans doute toujours celles qui ont été les dernières

(1) Nous ajoutons ici que nous les avons encore reconnus dans des foies d'enfans scrofuleux, chez lesquels ils étaient pleins d'une substance stéatômateuse, ainsi que le canal thorachique, comme Lieutaud en a rapporté un exemple, *Hist. anat. med.*, lib. II, p. 93, obs. 771, et 771. (*a*) Obs. qui nous est propre.

(2) Ces sortes de suppurations cachées ont été reconnues de tous les temps. On en trouve des exemples dans le *Traité du cœur*, de *Senac*, dans celui de *Morgagni*, *de sed. et caus. morbor.*, etc., dans l'*Hist. anat. med.*, de *Lieutaud*, etc., etc. ; dans notre *Anat. med.*, dans la *Phthisie pulmonaire*, etc. On ne peut donc comprendre pourquoi on s'obstine aujourd'hui à attribuer à quelques modernes l'honneur dû à nos anciens.

à survenir, leur accroissement ayant pu être ralenti ou suspendu; d'ailleurs, des concrétions peuvent exister à la fois dans les poumons et dans le foie, et occuper l'un de ces viscères plutôt que l'autre.

Il paraît probable, les choses étant égales d'ailleurs, que, lorsqu'il y a des engorgemens scrofuleux dans les poumons et dans le foie, les premiers qui sont d'un tissu plus spongieux et qui contiennent de plus gros vaisseaux sanguins et plus de nerfs encore, qui sont plus près du cœur, foyer principal de la chaleur humaine, doivent produire des engorgemens qui parviennent plutôt à leurs dernières et funestes terminaisons que ceux qui ont leur siége dans le foie, ce qui expliquerait pourquoi la durée des maladies lymphatiques du foie est en général plus longue que celle des maladies du poumon du même genre : nous disons généralement; car on pourrait citer quelques exceptions auxquelles ont pu donner lieu la diverse constitution des sujets et d'autres causes. Cela n'est pas douteux. On pourrait peut-être croire encore que si les congestions stéatômateuses étaient placées, par exemple, dans les poumons à leur surface, sous ou dans la membrane externe, et que celles du foie fussent logées dans l'intérieur de cet organe près des gros vaisseaux sanguins, celles-ci pourraient alors être plutôt funestes que les autres, et l'individu périr d'une phthisie hépatique, au lieu de la phthisie pulmonaire dont la cause résiderait cependant également dans les poumons; il pourrait aussi arriver que les deux phthisies existassent ensemble et à des degrés divers, et que l'une se développât avec plus ou moins de célérité que l'autre; alors leurs symptômes pourraient être réunis, mais les uns plus violens que les autres. Or, c'est ce que l'histoire des maladies et l'autopsie cadavérique ont bien souvent démontré.

Les poumons et le foie ayant des connexions réciproques et divers rapports, on peut quelquefois se tromper sur le siége de leurs maladies. Combien de phthisiques, réputés pulmonaires, parce qu'ils avaient de la toux, des crachemens de sang, de pus, n'avons-nous pas vus éprouver des coliques, des diarrhées, des dyssenteries, qu'on aurait cru être l'effet de leur maladie de poitrine et chez lesquels la jaunisse, des nausées, des vomissemens survenant appelaient l'attention vers le foie, dans lequel en effet, on a souvent reconnu, par l'ouverture des corps, des altérations qui ont prouvé que les deux phthisies étaient réunies.

Cependant d'autrefois, au contraire, l'autopsie n'offre pas des altérations dans les deux organes, quoique le malade ait éprouvé

des symptômes qui eussent pu faire croire que les poumons et le foie étaient altérés à la fois. Rien de plus commun que de trouver le foie sain dans des phthisiques pulmonaires qui ont la jaunisse, des éruptions érysipélateuses, des douleurs dans la région épigastrique, le foie saillant sous les fausses-côtes, sans parler du dévoiement de nature jaunâtre que l'on compte ordinairement parmi les symptômes de la phthisie pulmonaire, et cependant le foie, en quelques-uns de ces sujets, a été reconnu sain; mais sans doute qu'alors cet organe a éprouvé une altération dans ses fonctions, sans en éprouver une assez considérable dans sa substance pour être apparente après la mort; et quant à l'accroissement de volume qu'on a cru reconnaître au toucher de la région hypocondriaque droite au-dessous des fausses-côtes, il n'était qu'apparent et non réel, et cette erreur provenait de ce que le poumon droit étant engorgé, ou la cavité droite pectorale pleine de quelque humeur épanchée, le diaphragme avait été refoulé dans le bas-ventre et avait fait descendre le foie dans cette cavité plus bas qu'il ne descend ordinairement. Nous avons cité ailleurs des méprises de ce genre bien reconnues par l'ouverture des corps; mais si l'on peut quelquefois être induit en erreur sur des altérations qu'on croirait exister dans le foie, quoiqu'elles aient leur siége dans les poumons et que la phthisie soit véritablement pulmonaire, comme on vient de prouver que cela arrivait et souvent, on peut aussi se tromper d'une manière entièrement différente, en croyant que la phthisie existe dans le poumon, quoiqu'elle existe dans le foie, lors, par exemple, que le foie par son extrême volume, plein de congestions stéatômateuses ou de vrai pus, comprime les poumons, le droit sur-tout, en soulevant le diaphragme dans la poitrine. On a vu qu'il pouvait remonter jusqu'au niveau de la troisième vraie-côte; alors la difficulté de respirer peut être extrême; il peut y avoir des crachemens de sang, de la toux, de la fièvre même, symptômes qui indiquent la phthisie pulmonaire, quoiqu'alors elle soit secondaire à celle du foie, ou qu'elle dépende même uniquement des altérations de cet organe sans que la phthisie pulmonaire soit reconnaissable par l'ouverture du corps.

Les observations E, F, G, H, etc., ont fait voir que les enfans étaient sujets à l'engorgement du foie par vice scrofuleux; on eût pu en rapporter un beaucoup plus grand nombre d'exemples. Combien en est-il qui périssent de cet engorgement peu de mois après leur nais-

sance quand il provient d'origine, ou de la nourrice, ou de mauvais alimens sur-tout, des farineux non fermentés, des bouillies qui sont une espèce de colle! Cependant, à moins que ces enfans ne soient réduits à un grand degré de dépérissement, ou que l'engorgement du foie ne soit très-considérable, on ne doit pas désespérer de leur conservation, des observations nombreuses de traitemens heureux ayant été recueillies. J'ai d'abord traité plusieurs de ces enfans, à l'imitation de la plupart des médecins, avec les remèdes généraux, tels que la rhubarbe, les martiaux, les cloportes, le sel de Glauber, de Duobus, etc. J'ai aussi prescrit le muriate de Barite de diverses manières et avec la circonspection que demande un pareil remède, sans en retirer des succès bien remarquables (1); le sel végétal à petites doses et pendant long-temps, des infusions, des apozèmes, des bouillons avec les racines des plantes apéritives, de persil, de patience, de gentiane; j'ai aussi prescrit l'eau seconde de chaux, les pilules composées de savon, les extraits de ciguë, de polygala, de serpentaire de Virginie, d'arum, de digitale à la dose d'un demi-grain, un, deux, trois grains même relativement à l'état du sujet et de la maladie, en même temps que je prescrivais un fréquent usage de bains dégourdis, et qu'on faisait sur le ventre des frictions tantôt sèches et tantôt avec quelques pommades chargées de divers incisifs. On a aussi fait usage des emplâtres de ciguë, etc., réunis à ceux de diabotanum et de *mercurio cum gummis*. M. *Odier* a plusieurs fois fait recouvrir utilement les tumeurs scrofuleuses du cou ou d'autres parties, avec un topique dont il a donné la composition (2). Mais tous ces remèdes ne m'ont réussi que lorsque les engorgemens étaient simples sans vice vénérien, ce qui est infiniment rare; de là vient sans doute que les préparations mercurielles avec les amers et les antiscorbutiques ont si souvent de grands succès dans le

(1) M. *Odier* (*Formul.*, n°. 133) l'a administré de la manière suivante: Prenez muriate de Barite crystallisée, demi-once; eau distillée, une once: mêlez. On en donne cinq gouttes soir et matin dans une demi-tasse d'eau sucrée, en augmentant tous les jours d'une goutte dans chaque tasse. M. Odier a aussi conseillé contre l'affection scrofuleuse l'usage du muriate calcaire de la manière suivante: Muriate calcaire, quatre onces; eau distillée, une livre. On donne une cuillerée à soupe de ce remède soir et matin. (*Formul.* 134).

(2) Prenez un fiel de bœuf frais, sel marin et huile de noix, trois cuillerées de chaque: mêlez le tout et laissez digérer au soleil ou dans un endroit un peu chaud pendant deux jours. *Méd. prat.*, pag. 437, ouvrage justement estimé.

traitement des vices scrofuleux. J'en ai retiré de si grands avantages qu'un récit bien exact, tel que je pourrais le faire d'après ma clinique et des guérisons d'enfans sur-tout opérées par cette méthode, paraîtrait exagéré à ceux qui ne savent pas combien ces sortes de cas sont communs à Paris.

Les pastilles d'antimoine cru bien porphyrisé avec le calomélas données pendant long-temps aux petits enfans qui les prennent facilement, de légères frictions mercurielles ont aussi produit les meilleurs effets. J'ai souvent cru nécessaire de leur faire établir un cautère, et quelquefois même pratiquer un moxa; et quant au régime j'ai souvent prescrit, aux enfans sur-tout, l'usage des végétaux réuni à celui des viandes, pratique bien différente de celle que nos jeunes médecins proclament de toutes parts, qui consiste uniquement dans des remèdes plus ou moins toniques, les élixirs amers, les vésicatoires, les sétons, les moxas en diverses parties du corps, l'usage des fortes viandes, des gelées, des substances animales, des vins généreux, et sur-tout la privation presque totale des végétaux, dont cependant nous avons reconnu tant de fois l'heureuse efficacité contre les engorgemens et les obstructions du foie et des autres organes.

ARTICLE IV.

De l'état du Foie dans quelques maladies vénériennes, et de la Phthisie hépatique par la même cause.

I. OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — On reconnut en 1774, en disséquant pour une de mes leçons du collége de France, le corps d'une femme d'environ trente-six ans, qui avait des signes non équivoques de vérole; tels que des chancres aux parties extérieures de la génération, des tumeurs dans les régions inguinales, ou des bubons, des excoriations aux grandes lèvres, des tubercules à la peau, dans les plis des aisselles, des aines, sous le sein et autour des mamelles, dans le disque du mamelon; on reconnut, dis-je, que

le foie était d'un volume énorme et réduit en une substance blanchâtre, plutôt ramolli que durci, quoique inégalement ; sa figure n'était plus la même ; il était aussi convexe vers le bas-ventre que vers le diaphragme ; on n'y distinguait plus ni le petit lobe ni le sillon auquel s'attache le ligament appelé suspensoir ; ce foie pesait vingt-cinq livres. La vésicule du fiel adhérait au colon par une substance blanche, concrète comme du lard et de l'épaisseur de plusieurs lignes ; les glandes du mésentère étaient pleines d'une substance stéatômateuse, et il y avait une grande extravasion de cette même substance entre les deux lames membraneuses du mésentère, dans l'épiploon, autour des vaisseaux pancréatiques et spléniques.

L'ovaire droit était plus gros, plus dur, plein d'une substance de même nature ; il y avait dans la cavité du bas-ventre environ une pinte d'une eau verdâtre et fétide ; le médiastin était plein d'une graisse blanchâtre très-dure ; la substance des poumons était aussi blanchâtre et avait plus de solidité que de coutume, sur-tout en quelques endroits, soit à l'extérieur, soit dans l'intérieur. Les substances du cerveau ne paraissaient pas dans leur état naturel, étant dans quelques endroits ou plus molles ou plus dures qu'on a coutume de les trouver ; la moelle allongée et la portion supérieure de la moelle épinière étaient extrêmement endurcies, ainsi que le reste de la moelle épinière.

Obs. B. — En 1790, j'ai démontré dans mon amphithéâtre du collége de France, le foie d'un homme mort avec les symptômes de vérole : bubons aux aines et aux aisselles, excoriations autour du gland, etc., etc... Ce foie était extrêmement volumineux ; il pesait vingt-huit livres, et remplissait près de la moitié de la cavité abdominale, se prolongeant dans l'hypocondre gauche par le lobe horizontal, déprimant la rate vers le rein gauche qu'elle refoulait un peu en avant et en bas. Le grand lobe du foie s'étendait dans la région ombilicale et descendait jusque dans la fosse iliaque droite ; du côté du diaphragme il était surmonté d'une tumeur presque aussi grosse que la tête d'un petit enfant, qui soulevait ce grand muscle et le refoulait dans la poitrine, si haut que la cavité droite en était presque remplie : la vésicule du fiel contenait plus d'un grand verre de liqueur d'un jaune très-clair ayant très-peu d'amertume. Le poumon, de ce côté, était si petit, qu'il ne paraissait pas plus gros

qu'une orange ordinaire ; sa substance était racornie comme du parchemin brûlé ; les lobes du poumon gauche étaient sains ainsi que le cœur ; la substance du cerveau paraissait plus compacte que dans l'état naturel.

Obs. C. — En 1789, j'ai également trouvé le foie excessivement volumineux, réduit en une substance pareille à du lard, soit pour la couleur, soit pour sa consistance, dans une vieille femme qui avait diverses exostoses et des ulcérations aux parties génitales. La texture des parties molles était singulièrement ramollie, tandis que les os du tronc et des extrémités étaient généralement très-durs et cassans. Pierre Portal, alors mon prevôt, aujourd'hui médecin à Castelnau-de-Montmiral, près Gaillac, département du Tarn, a long-temps conservé dans de l'esprit de vin ce foie monstrueux ; il s'y était durci et avait tellement blanchi qu'on l'eût pris pour de la graisse concrétée. Quelques portions jetées au feu s'y fondirent facilement, mais ne s'enflammèrent pas, ce qui me fit croire que la substance dominante était gélatineuse. On ne manquerait pas aujourd'hui de soumettre un tel foie à l'examen chimique et avec raison, puisqu'il eût pu donner des lumières aussi curieuses qu'intéressantes. Il semblait que les muscles, le cœur même de ce cadavre étaient dans la disposition d'éprouver une altération analogue en quelque manière à celle qu'on a remarquée dans d'anciens cadavres trouvés dans des catacombes ou dans des cimetières (1).

Obs. D. — M. Desjardins, d'un tempérament bilieux, très-sensible et irritable, s'était épuisé dans sa jeunesse par les plaisirs de l'amour. Il avait éprouvé plusieurs maladies vénériennes, caractérisées par des chancres, des bubons, etc., et fut mal traité ; des engorgemens dans le mésentère et dans le foie survinrent : des antiscorbutiques, des amers réunis à de doux mercuriaux lui furent prescrits inutilement. On lui conseilla les voyages de Barège, d'Aix-la-Chapelle ; mais il les fit sans succès. Le malade éprouvait des douleurs obscures dans la région épigastrique, des coliques violentes ; il avait une toux fréquente et sèche. Je fus appelé en consultation avec M. Duffour et d'autres confrères qui crurent que le siége de la maladie résidait seulement dans les poumons, contre l'avis de M. Duffour qui le croyait aussi dans le

(1) On pourrait citer à cet effet l'histoire de l'exhumation des cadavres entassés depuis plusieurs siècles dans le charnier des Innocens, à laquelle M. *Thouret* avait présidé.

foie, et ce fut également mon opinion. Cependant la fièvre lente s'établit, la toux fut suivie d'une expectoration purulente ; le dévoiement colliquatif et des sueurs nocturnes survinrent, et le malade mourut dans le marasme le plus complet.

M. Duffour reconnut par l'ouverture du corps que les poumons étaient pleins de concrétions stéatômateuses, dont quelques-unes étaient blanches et solides comme du blanc d'œuf durci au feu ; d'autres contenaient un pus sordide ; il y avait dans les poumons plusieurs abcès. Les parois du péricarde étaient épaisses, pleines de concrétions stéatômateuses, celles du cœur molles, relâchées ; le foie était très-endurci dans son lobe gauche et le lobe droit avait dégénéré en un fongus cancéreux très-considérable, d'où s'était écoulé une humeur ichoreuse qui s'était épanchée dans le bas-ventre, et d'où découlait encore pareille humeur par la plus légère compression. Les glandes du mésentère étaient très-gonflées par une substance stéatômateuse pareille à celle dont les glandes lymphatiques des poumons étaient pleines. Il ne paraît pas douteux que la mort de M. Desjardins n'ait été occasionnée par un vice scrofuleux qui a occasionné la phthisie pulmonaire et celle du foie, phthisies qui ont été la suite du vice vénérien auquel on n'avait opposé que des remèdes mauvais ou insuffisans.

Cette observation a été lue au cercle médical, par M. Duffour, un de ses membres.

II. *Traitemens heureux.*

Observation I. — Un étudiant en médecine, âgé d'environ vingt-huit ans, vint me consulter à l'issue d'une de mes leçons d'anatomie du Jardin des plantes, en 1782, à la fin de l'hiver.

Il venait d'essuyer un traitement antivénérien par les frictions mercurielles, qui lui avaient entièrement détruit les symptômes caractéristiques de la vérole, des gros porreaux, des bubons et même des rhagades qu'il avait long-temps portées autour de l'anus et aux bourses, mais dont il s'était enfin délivré par vingt frictions, de deux gros chacune, d'onguent mercuriel par moitié, assez rapidement faites sans aucun régime ; il sortait presque tous les jours pour assister aux leçons d'anatomie. Ce jeune homme était réduit au dernier degré de maigreur, un peu jaune, affecté d'une

toux sèche et d'une grande sensibilité dans la région épigastrique. Sa respiration était très-courte, son visage un peu bouffi ; il dormait peu, mais sans douleur des membres ; son pouls était petit, très-irrégulier, tantôt intermittent, tantôt inégal ; il se plaignait d'être souvent sujet à des flatuosités abdominales et à des coliques violentes. J'examinai le bas-ventre, je le trouvai gonflé et inégalement dur ; le foie était sur-tout très-tuméfié. La région épigastrique qu'on pouvait à peine toucher, était proéminente, et il y avait vers les extrémités antérieures des trois dernières fausses-côtes droites une tumeur aplatie et large comme la main, qui paraissait s'enfoncer sous les côtes dans l'hypocondre, elle se propageait fort loin vers le nombril ; je la regardai comme un squirrhe du foie, tant elle était dure. Pour mieux découvrir cette tumeur, je palpai le malade, tantôt couché sur un canapé, la tête bien fléchie par un oreiller et les genoux relevés et rapprochés, tantôt debout, le tronc étant un peu incliné en avant et à droite pour diminuer la tension des muscles abdominaux, position dans laquelle la tumeur faisait une grande saillie au-dessous des côtes, sur-tout quand le malade faisait une grande inspiration, le diaphragme refoulant alors par sa contraction vers le bassin, le foie, la rate, l'épiploon et les intestins grêles principalement. Je ne doutai pas que la tumeur n'eût son siége dans le foie ; cependant l'état de maigreur dans lequel le malade était réduit, m'empêcha de prescrire d'abord les forts apéritifs, le malade, d'ailleurs, venant de subir un traitement par les frictions, je pouvais espérer que le mercure introduit dans la masse du sang, et qui avait déjà détruit les symptômes les plus caractéristiques de la vérole, pourrait bien encore continuer d'agir sur l'engorgement du foie. Je conseillai au malade de se tenir d'abord chez lui sans sortir, et d'y prendre tous les matins quatre onces des sucs antiscorbutiques, selon le codex, d'user dans la journée, pendant une quinzaine de jours, pour boisson ordinaire, d'une légère infusion de sassafras que je préférai à la salsepareille, à la squine et au gayac, sudorifiques plus actifs qui ne me parurent pas convenir vu la maigreur du sujet et l'état fébrile du pouls. Je fus d'avis de recouvrir la tumeur d'un grand emplâtre de Vigo *cum mercurio*, et de ciguë, ce qui fut exécuté ponctuellement et pendant environ trois mois, après lesquels le malade vint me revoir. Je le trouvai dans un état bien

moins fâcheux, moins maigre, plus fort; sa tumeur était sensiblement diminuée de volume et de dureté. Je conseillai la continuation des antiscorbutiques, ou sous forme de sucs épurés comme il les prenait, ou sous celle de sirop réuni aux amers, et de plus je recommandai au malade, comme il éprouvait un gonflement hémorrhoïdal, de se faire mettre quatre à cinq sangsues au fondement, afin d'extraire environ une palette de sang, ce qui fut fait et très-avantageusement. Un mois après, la tumeur de l'hypocondre fut encore sensiblement diminuée : je conseillai au malade de prendre, pendant quelque temps deux verres d'eau de Vichy, le matin à jeun, quelques bains d'eau tiède, dans laquelle on aurait fait fondre du savon et du foie de soufre, ce qu'il fit avec exactitude et très-heureusement. Des pilules savonneuses avec les extraits amers, prises pendant long-temps, un bon régime, l'habitation à la campagne et une tisane de patience achevèrent enfin le traitement. Le malade recouvra sa santé.

Obs. II. — Une dame des environs d'Abbeville, âgée de vingt-cinq ans, mère de trois enfans, me consulta en 1773, pour des dérangemens dans les fonctions digestives avec des douleurs qu'elle rapportait à l'estomac et qu'elle ressentait presque constamment dans la région épigastrique, mais qui redoublaient de temps en temps, sur-tout aux approches des règles; elle avait maigri rapidement, et elle éprouvait parfois des douleurs de colique violente, dont elle rapportait le siége principal vers la partie supérieure de la région iliaque droite vers l'intestin cœcum, après lesquelles elle eut une jaunisse intense. Ses urines étaient habituellement rouges, briquetées et ses excrémens blanchâtres, sur-tout quand elle éprouvait les coliques; tantôt elle allait rarement et difficilement à la garde-robe, et tantôt elle avait des dévoiemens considérables qui succédaient à de fortes constipations; sa bouche était sèche avec un goût d'amertume intolérable; elle éprouvait à la tête une grande chaleur, habituellement sur-tout dans la soirée et encore plus pendant la nuit; cette douleur finissait dans la matinée par une sueur grasse non-seulement de la tête, mais encore de tout le corps qui teignait la chemise d'une couleur rougeâtre; le pouls alors était gros, mollet, souple, mais, hors ce temps, il était serré, dur, irrégulier, parfois intermittent. La jeune dame était réglée abondamment; mais dans l'intervalle des règles elle éprouvait par le vagin des écoulemens

copieux qui n'étaient pas toujours blanchâtres et qu'on attribuait à des restes de couches. La dernière avait eu lieu dix-huit mois auparavant.

Voilà le précis de l'état à consulter qui me fut envoyé après le départ de M. *Pomme* de Paris pour Arles, sa patrie ; car ce médecin avait été auparavant consulté. Je crus que la maladie n'avait pas son siége dans l'estomac, mais principalement dans le foie, et je conseillai les pilules savonneuses avec les extraits amers, ensuite des apozèmes et autres boissons apéritives, surtout dans les intervalles des coliques ; je conseillai, pendant l'usage desdits remèdes, de faire souvent baigner la malade dans de l'eau seulement tiède, afin de diminuer son excessive sensibilité. Mes conseils furent exactement suivis et pendant long-temps, mais sans un succès complet ; il revenait de vives coliques de temps en temps ; d'autres fois des dévoiemens opiniâtres avec de la jaunisse plus ou moins intense ; il y avait un commencement d'œdématie, ce qui détermina les parens de la malade à la faire transporter des environs d'Abbeville à Paris pour la confier à mes soins. Je crus devoir m'assurer par le tact de l'état du foie, que je reconnus être d'un très-grand volume. J'examinai les prétendues fleurs blanches, qui me parurent indiquer quelque vice vénérien ; je conseillai l'usage de trois cuillerées par jour du sirop de Cuisinier de la quatrième cuite chacune dans une tasse de boisson diaphorétique ; je crus devoir aussi conseiller des frictions mercurielles d'un gros tous les trois jours et quelques bains intermédiaires.

Ce traitement fut continué pendant environ deux mois et demi, jusqu'à ce que la malade eût pris intérieurement une vingtaine de grains de sublimé et qu'on eût employé en friction à peu près trois onces d'onguent mercuriel par moitié ; il eut le succès le plus heureux. Le premier des bons effets fut de rendre les digestions meilleures, de diminuer et même de guérir les coliques : le teint s'éclaircit, les urines devinrent plus claires à proportion, les selles mieux liées et plus colorées, les lèvres moins pâles, la maigreur diminua ; la malade fut ensuite mise à l'usage de quelques doux antiscorbutiques ; les fleurs blanches ne furent plus aussi abondantes et aussi colorées. Je lui conseillai le voyage des eaux de Forges, où elle se rétablit entièrement. Je l'ai vue dix ans après jouissant de la meilleure santé.

Obs. III. — Le fils d'un négociant qui avait déjà eu plusieurs maladies vénériennes, vint me consulter cinq à six jours après avoir contracté une nouvelle maladie de ce genre. Il était atteint de deux bubons, et déjà plusieurs chancres s'étaient formés dans le prépuce et autour de la couronne du gland; il urinait avec douleur, et ressentait pendant la nuit un priapisme si violent qu'il ne pouvait dormir. A ces symptômes vénériens s'était joint un commencement de jaunisse, avec des tiraillemens douloureux dans la région épigastrique qu'on ne pouvait toucher le plus légèrement sans occasionner un surcroît de souffrance: il y avait des nausées fréquentes.

Je conseillai des bains tièdes le matin et dans la soirée, des boissons rafraîchissantes et adoucissantes; dans peu de temps le malade urina plus facilement et ne ressentit plus de priapisme pendant la nuit; mais la jaunisse avait tellement augmenté en intensité, que la peau de la partie antérieure de la poitrine, celle des paupières et du cou était plutôt verdâtre que jaune; la région épigastrique était très-tendue, et celle du foie sous les troisième et quatrième fausses-côtes était très-saillante: le malade éprouvait des nausées plus fréquentes, il avait même vomi deux ou trois fois une humeur jaune et très-amère; ses urines étaient rouges comme du sang, et il ressentait une chaleur brûlante à la tête, à la paume des mains et à la plante des pieds, qui augmentait beaucoup pendant la nuit; son pouls était plein, dur et fréquent. Je lui fis mettre des sangsues au fondement pour extraire environ deux palettes de sang, et je lui recommandai d'user encore sans interruption à peu près des mêmes remèdes que je lui avais prescrits, ce qui fut exactement fait: les bubons furent moins durs, les chancres moins vifs, les urines coulaient mieux et étaient abondantes; mais la jaunisse était toujours très-prononcée et la région épigastrique tendue. Le malade fut traité par des frictions mercurielles d'un gros chacune, dont l'onguent était à moitié mercure, tous les deux à trois jours. Les six premières frictions firent peu d'effet; mais le malade fut sensiblement mieux entre cette sixième friction et la dixième; il digéra les alimens qui lui étaient prescrits avec plus de facilité; la région épigastrique était plus souple, les urines étaient plus claires et plus abondantes, les selles plus bilieuses; enfin, en peu de temps tous les symptômes, dont la cause paraissait résider dans le foie, ou idiopathiquement ou sympathiquement, cessèrent. Le malade continua ensuite le traitement antivénérien

les frictions lui furent données à la dose de deux gros environ, trois onces et demie d'onguent mercuriel furent employées; enfin il guérit radicalement.

Obs. IV. — Une dame russe, madame de S***, arrivée à Paris en 1782, au commencement de l'hiver, me consulta pour une enflure générale qui conservait l'impression du doigt; ses pieds sur-tout étaient très-tuméfiés et principalement celui du côté droit; ses mains encore et son visage étaient bouffis le matin comme le soir, en sorte qu'on peut dire qu'elle avait une leucophlegmatie ou anasarque; de plus, sa peau était jaune comme un citron; elle avait de fréquentes coliques et des évacuations bilieuses fort irrégulières; ses urines étaient rares et briquetées.

Cette maladie était survenue pendant le long voyage qu'elle venait de faire. Elle me dit qu'avant de partir de Moscou pour Paris, elle avait eu quelques maladies qui lui avaient donné des indices d'une humeur étrangère dans la masse du sang, vice qu'elle pouvait avoir contracté d'un mariage et pour la guérison duquel elle avait particulièrement fait son voyage. Madame de S*** éprouvait quelques dérangemens dans le flux menstruel, étant tantôt trop abondamment réglée, une ou deux fois de suite à des époques cependant régulières, et d'autres fois ne l'étant pas de plusieurs mois. Elle était alors âgée d'environ quarante ans, circonstance qui rendait le prognostic de la maladie d'autant plus dangereux. Je crus devoir m'assurer par le toucher des viscères du bas-ventre s'il n'y avait pas quelque engorgement ou obstruction; mes soupçons furent fondés; car je trouvai une tumeur de la grosseur d'une pomme médiocre répondant à l'ovaire droit; je reconnus aussi que le foie était très-renittent et gonflé vers la vésicule du fiel sur-tout; altérations qui me parurent très-suffisantes pour produire l'enflure, la jaunisse et les autres symptômes que madame de S*** éprouvait. Je crus donc qu'elle avait deux engorgemens considérables bien distincts, l'un dans le foie et l'autre dans l'ovaire droit. Cette opinion était contraire à celle d'un autre médecin qui voulait uniquement attribuer la cause de la maladie à un simple défaut de transpiration et qui conseillait en conséquence l'usage opiniâtre des sudorifiques, sans avoir égard à l'intumescence du foie et de l'ovaire droit que j'avais bien reconnue; mais la malade voulut entièrement s'en rapporter à mes conseils.

Je prescrivis d'abord l'usage des pilules suivantes : P. gomme ammoniac, savon médicinal, un gros de chaque ; extrait de fumeterre, poudre de scille, éthiops minéral demi-gros de chaque. Ces pilules étaient de six grains, et la malade en prenait de quatre à six tous les matins ; elle buvait immédiatement par-dessus quatre onces de sucs des plantes chicoracées, borraginées et antiscorbutiques. On ajoutait sur quatre onces de sucs, demi-gros de terre foliée de tartre et deux à trois gros d'oxymel scillitique.

Ces remèdes produisirent en huit jours un effet avantageux ; les urines furent plus abondantes, et la malade était moins enflée, ce qui m'engagea à doubler leur dose. La malade prit les pilules et les sucs deux fois le jour, le matin et le soir, et continua ce traitement pendant environ six semaines ; elle a été purgée deux ou trois fois dans cet intervalle de temps, et non-seulement l'enflure fut dissipée par l'usage de ces remèdes, mais la jaunisse diminua aussi considérablement ; les digestions furent meilleures, les urines plus abondantes et presque de couleur naturelle ; mais il subsistait encore deux noyaux d'engorgement, l'un au foie et l'autre à l'ovaire droit, d'autant plus apparens au tact que l'enflure du ventre étant diminuée, je pouvais mieux les palper, ce qui me détermina à prescrire les pilules avec l'aloès soccotrin, le mercure doux, la poudre de scille demi-gros de chaque ; extrait de ciguë, de fumeterre un gros ; d'ellebore blanc demi-gros ; fiel de bœuf, suffisante quantité pour incorporer et former des pilules argentées de quatre grains chacune. Ces pilules, prises sans interruption un mois et demi, au nombre de quatre à six tous les matins, ont continué de produire un dégorgement du foie et de l'ovaire bien constaté, et par le tact et par la diminution des symptômes, les règles mêmes étaient régulières et abondantes ; l'enflure du corps avait presque disparu.

Cependant madame de S*** éprouvait des douleurs en diverses parties du corps ; il lui survenait aussi de temps en temps des éruptions qui avaient un aspect pustuleux dans plusieurs endroits de la peau. Elle redevint très-jaune, et l'habitude extérieure de son corps se tuméfia de nouveau, en même temps que ses urines diminuèrent ; les engorgemens du foie et de l'ovaire droit étaient toujours apparens au tact, mais plus douloureux ; et comme la malade éprouvait un flux utérin blanchâtre et quelquefois jaunâtre, et qu'elle avait eu un mari qui avait été atteint de plusieurs maladies vénériennes, et réfléchissant sur la nature pustuleuse observée

plusieurs fois à la peau, je crus que les mercuriaux pris avec quelques succès sous forme de pilules, le seraient bien davantage s'ils étaient donnés sous forme de frictions à de petites doses et à de longues distances. Quatre onces d'onguent mercuriel par moitié furent employées à ce traitement, en frictions données tous les deux à trois jours, et quelquefois à de plus grands intervalles. Ce long traitement a été soutenu de l'usage des tisanes légèrement apéritives et diaphorétiques et d'un bon régime, et avec un tel avantage que la malade s'est parfaitement rétablie. L'engorgement du foie et la tumeur de l'ovaire avaient tellement diminué, qu'à peine pouvait-on les reconnaître au toucher.

REMARQUES.

Plusieurs anciens médecins ont cru que le foie était toujours affecté chez ceux qui avaient la vérole; c'est ce que François *Ranchin* soutint en 1604, à Montpellier, dans une thèse (1). Bien plus, on a cru que la maladie vénérienne y avait son principal siége et son foyer: *Habere in epate* (πρῶτον δεκτικὸν), *præcipuum fundamentum, basim et radicem* (2). Mais cette hypothèse a été combattue par les auteurs, même contemporains de ces médecins, entr'autres par Prosper *Borgarucius*, qui a formellement dit que le foie n'était point affecté dans la vérole; qu'il était faux que ce viscère se desséchât comme le font les membres de ceux qui ont la maladie vénérienne: *Hepar exarescere perinde atque membra quæ tabescunt* (3). Ce médecin, qui a joui dans son temps d'une grande réputation comme praticien, a assuré n'avoir jamais trouvé dans le foie aucune excroissance, quoiqu'il ait disséqué beaucoup de corps de personnes qui avaient été atteintes de la vérole jusqu'au moment de leur mort (4).

Mais, de ce qu'il n'y a pas d'excroissance vénérienne dans le foie, il ne s'ensuit pas qu'il ne soit souvent affecté chez ceux qui

(1) *An hepar sit, in lue venereâ pars vitio affecta. Affirmativè.* Voyez Astruc: *De Morbis veneris*, pag. 899.

(2) Jean Hartmann: *Dissert. inaugur. de lue venereâ, quam propugnavit* J. Keilius Bressa-Silesius, *et quæ Marpurgi excusa fuit*, in-4°. 1611, citée par Astruc: *De lue venereâ*, pag. 882.

(3) *Ibid*, Astruc, pag. 776.

(4) *Voyez* le même ouvrage d'Astruc, pag. 776, dans lequel ce savant médecin a presque épuisé l'histoire de la vérole par ses profondes recherches.

sont atteints du vice vénérien. Les livres contiennent des exemples nombreux d'indurations scrofuleuses, de suppurations, d'augmentation ou de diminution du volume du foie chez ceux qui sont atteints de la vérole. Combien de ces malades n'ont-ils pas éprouvé des douleurs dans la région épigastrique, des troubles dans les digestions, des coliques, la jaunisse, un amaigrissement considérable ! et tout cela ne s'est guéri que par le mercure.

J'ai exposé parmi mes observations sur la *phthisie pulmonaire*, plusieurs faits qui prouvent que cette maladie peut être occasionnée par le vice vénérien. Ceux que je viens de rapporter ici prouvent également qu'il peut altérer le foie et y produire une autre phthisie qui ne diffère de la précédente que par quelques symptômes relatifs aux troubles des fonctions de l'organe affecté. Je ne puis dans cet article citer toutes les personnes, sur-tout nominativement, atteintes du vice vénérien, auxquelles j'ai donné des soins pour des jaunisses, des coliques, des dévoiemens, des diarrhées avec la fièvre colliquative, accidens survenus pendant le cours d'une maladie vénérienne, dont le siége existait dans le foie ; je dirai seulement que quelquefois les symptômes indiquant l'altération du foie ont eu lieu dès que le vice vénérien a été contracté (*Obs.* II) ; que, d'autres fois, la maladie du foie ne s'est manifestée que long-temps après l'apparition des symptômes de la vérole, mais encore existans, et que d'autrefois ces symptômes avaient disparu par des traitemens à la vérité mal dirigés, sur-tout après l'usage du sublimé corrosif donné à trop forte dose à des sujets maigres et fort irritables ; de sorte qu'on peut établir que le foie peut quelquefois être affecté par le vice vénérien, peu de temps après que ce vice a été contracté, et d'autrefois à des distances plus ou moins éloignées de la cohabitation impure. *Voyez les Obs.* B, C, où il est question de deux femmes atteintes de *fleurs* réputées *blanches*, quoiqu'elles fussent vénériennes, chez lesquelles les digestions furent troublées, qui eurent la jaunisse, la diarrhée, des coliques violentes, etc., et qui n'ont été heureusement traitées que par les mercuriaux.

On a remarqué (*Obs.* C) que l'engorgement du foie avait diminué presqu'aussitôt que les mercuriaux furent administrés. Mais pourquoi dans ces divers cas le vice vénérien a-t-il affecté le foie, tandis que dans ceux rapportés par divers auteurs, et par moi-même dans mon Traité sur la *Phthisie pulmonaire*, il a agi sur les poumons seulement et non sur le foie, et pourquoi d'autres fois a-t-il offecté ces deux organes ? On ne peut le déterminer. Tout ce

qu'on peut dire de probable, c'est que l'un des deux organes était déjà plus disposé à être affecté que l'autre par quelque mauvaise disposition dans sa texture ou par d'autres causes. D'ailleurs, savons-nous pourquoi quelquefois le vice vénérien porte ses funestes effets sur les os et non sur les parties molles? Pourquoi quelquefois il n'affecte pas les parties de la génération, son siége ordinaire, et qu'il affecte le nez, la bouche ou d'autres parties du corps? Nous l'ignorons pleinement. Et savons-nous mieux pourquoi ceux qui ont été piqués par la vipère éprouvent des cardialgies, des jaunisses très-peu de temps après la morsure, jaunisses si intenses quelquefois, que la peau prend la couleur verte presque subitement? On dira que la bile a été arrêtée dans ses couloirs, et que c'est d'une manière analogue que le foie est affecté quelquefois par le vice vénérien. Quoi qu'il en soit de toutes ces explications, on remarque fréquemment que ce vice contracté par les enfans dans le sein de leur mère ou pris de leurs nourrices, porte ses premiers effets sur le foie et sur le mésentère (1). Rien de plus commun que de voir alors un gonflement dans le bas-ventre, dur, renittent, sur-tout dans la région du foie; ce viscère paraît d'autant plus saillant au toucher sous les fausses-côtes, que les enfans sont plus jeunes; car alors il déborde naturellement les côtes de plus de deux travers de doigt; et lorsqu'il est engorgé, il fait une bien plus grande proéminence qu'on sent au toucher du bas-ventre; il se prolonge alors près de l'ombilic recouvrant toute la région épigastrique et s'étendant souvent jusqu'à la région iliaque droite. Or, si le mésentère est alors tuméfié par l'engorgement de ses glandes et de son tissu cellulaire engorgé par quelque humeur stéatômateuse, il en résulte une intumescence abdominale presque générale, dure, renittente, souvent réunie à la bouffissure ou à l'infiltration des extrémités inférieures, et enfin à l'ascite ou à l'hydrothorax: en même temps la peau de l'enfant, les paupières, le blanc des yeux prennent une teinte jaunâtre, quelquefois verdâtre, sur-tout les caruncules lacrymales, etc. Or, on comprend que les meilleurs remèdes pour détruire les engorgemens abdominaux vénériens, sont les mercuriaux, le sirop de Bellet, de Cuisinier même, donné à la dose de deux gros, une cuillère à café, une ou deux fois le jour à l'enfant, ou à la nourrice

(1) Voyez les ouvrages divers sur les maladies des enfans; nos observations sur le *rachitisme* et sur la *phthisie pulmonaire*.

même, si l'enfant tette encore. Il est prouvé par des observations très-nombreuses, qu'on peut par ce moyen guérir les enfans qui ont des engorgemens du foie très-considérables : les observations que nous avons rapportées dans notre ouvrage sur la *Phthisie pulmonaire* prouvent combien cette méthode a été efficace.

J'ai vu divers enfans, plus ou moins éloignés du terme de la naissance, en nourrice, ou qui avaient été sevrés, qui ont été heureusement traités d'un engorgement hépatique vénérien par les mercuriaux réunis aux antiscorbutiques; quelques-uns même avaient les symptômes du rachitisme le plus manifeste, la tête grosse, un gonflement dans les os à leurs articulations, la déviation de l'épine et des membres, et ils ont été non-seulement conservés à la vie, mais même radicalement guéris, leurs membres s'étant régulièrement développés. Et combien d'heureux résultats d'un pareil traitement n'avons-nous pas cité encore dans notre ouvrage sur le *Rachitisme* et dans un temps où l'on traitait les malheureux enfans avec moins de méthode qu'on ne les traite aujourd'hui généralement! Nous pouvons le dire, on nous doit cette méthode que nous avons tant concouru à répandre et dont on ignore souvent la source; mais notre récompense n'est-elle pas dans son propre succès? Il ne suffisait pas que les *Baillou*, les *Bouvart*, etc., l'eussent préconisée, il fallait la faire connaître encore assez dans le public pour la rendre populaire, et c'est ce que nous avons fait par notre pratique, par nos leçons et par nos écrits. Mais ce qu'il y a de fâcheux, c'est que, nonobstant tous ces succès bien reconnus, des gens de l'art, peu disposés à suivre la pratique de leurs confrères, de leurs maîtres sur-tout, s'obstinent à prescrire d'autres remèdes qui ne sont pas aussi heureusement éprouvés : les préparations de *baryte*, de *ciguë*, d'*arum*, etc., etc., les divers amers, les toniques enfin, parce qu'ils considèrent les intumescences des parties comme un simple effet de l'atonie des solides, et qu'ils ne veulent absolument reconnaître aucune altération dans les humeurs, quelques preuves du contraire qu'ils aient tous les jours sous les yeux.

ARTICLE V.

De l'état du Foie dans les maladies scorbutiques, particulièrement de la Phthisie hépatique qui en est la suite.

I. OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — M. de *Garneran*, ancien premier président et intendant de Dombes, me consulta, en 1786, pour des taches noires qui paraissaient sur ses jambes avec un peu d'enflure aux chevilles tous les soirs, gonflement et saignement des gencives. Il éprouvait dans la nuit et quelquefois dans le jour, des douleurs dans tous les membres; il avait de temps en temps des coliques hépatiques violentes, lesquelles avaient été suivies deux fois d'une jaunisse opiniâtre et qui avaient cependant heureusement terminé par un flux hémorrhoïdal. Le malade était alors âgé d'environ soixante ans; sa constitution était sèche et très-irritable. Je lui conseillai l'usage du sirop antiscorbutique de *Dumouret*, à la dose d'une once et demie tous les jours, dans une tasse de décoction de racines de patience, et je lui interdis les laitages et les alimens incrassans, dont il faisait un usage très-fréquent. Ce traitement continué pendant l'hiver de 1786, eut un heureux succès: les taches des jambes diminuèrent, le tissu des gencives devint plus ferme, plus rouge, et le malade n'eut plus de coliques hépatiques; ses digestions furent plus faciles, il n'eut plus de vents, de chaleurs et de douleurs pendant la nuit. Au printemps le malade prit, presque par précaution, les sucs de bourrache, de marrube blanc, de cresson de fontaine, à la dose de six onces bien dépurés tous les jours. L'été suivant, M. de Garneran étant venu à Paris, et l'ayant palpé, je reconnus qu'il y avait un peu de renitence vers la portion du foie qui répond à la vésicule du fiel; je crus même y ressentir une induration provenant de quelques calculs biliaires. Je conseillai, pendant environ six semaines, l'usage des pilules avec l'extrait de trefle d'eau, de pissenlit, de marrube, le savon médicinal, par parties égales, avec quelques grains

d'aloès soccotrin, au nombre de six à huit par jour, chacune de quatre grains. Le malade buvait dans la journée de l'infusion de scolopendre et de marrube blanc; ce traitement lui tint le ventre non-seulement libre, mais même procura quelques évacuations bilieuses dans lesquelles on reconnut de petits calculs biliaires. La maladie parut se terminer très-heureusement, au point qu'ayant cherché à reconnaître au toucher l'état du foie, je n'y distinguai plus aucune dureté, ni aucune intumescence. Cependant le malade ayant encore ressenti de légères coliques et du trouble dans les digestions, je lui conseillai, l'été suivant, d'aller à Vichy, où il prit, sous la direction de M. Giraud, les eaux pendant environ six semaines. Sa guérison parut complète. Ce magistrat jouit ensuite pendant long-temps de la meilleure santé; mais de nouvelles taches lui survinrent aux jambes; les gencives se gonflèrent extraordinairement; la membrane du palais et de la langue s'épaissit et devint couleur de lie de vin; des coliques atroces le tourmentèrent, avec des vomissemens parfois noirâtres, fuligineux comme de la suie. C'est en cet état que le malade revint à Paris. Les remèdes divers que je lui prescrivis alors furent inutiles; le corps se couvrit de taches noires; la région épigastrique se gonfla énormément par l'intumescence du foie; il y eut un flux de matières sanguinolentes, putrides par les selles; enfin, le malade mourut dans l'état de marasme.

A l'ouverture du corps, faite par M. *Martin*, mon prevôt, on reconnut de l'eau sanguinolente à la quantité d'une chopine dans la cavité de la poitrine qui était fort petite; le diaphragme était refoulé bien haut par le foie dont le volume était excessif; la cavité gauche contenait en moindre quantité de la sérosité de même nature; le cœur était vide de sang, gros et d'un tissu très-relâché; il y avait environ demi-livre d'eau rougeâtre dans la cavité du péricarde.

Le foie était d'un volume énorme, il descendait au-dessous du nombril, se prolongeait dans l'hypocondre gauche jusquà la rate qui avait son volume et sa texture ordinaires. L'estomac était repoussé à gauche; le petit lobe, celui surnommé de *spigel*, était d'un volume presque triple de l'état naturel, formant un prolongement considérable; sa substance était ramollie et noirâtre.

La vésicule du fiel était pleine d'une eau limpide, nullement amère au goût; la texture du foie était molle comme de la moelle

et d'une couleur foncée comme de la lie de vin ; les autres viscères paraissaient dans l'état sain.

Obs. B. — M. l'abbé *Viel*, prieur de Rabastens en Languedoc, âgé d'environ quarante-cinq ans, vint à Paris pour un procès qu'on lui avait intenté pour lui enlever son bénéfice. Il était d'une forte constitution, plutôt gras que maigre. Il se fatigua beaucoup dans ses courses dans les rues de Paris, toujours exposé aux brouillards, à la pluie, usant d'une mauvaise nourriture dans les auberges et éprouvant de fortes contentions d'esprit. Les jambes s'enflèrent et se couvrirent de taches violettes ; les gencives se gonflèrent aussi et se ramollirent ; il saigna fréquemment du nez ; le fond de la gorge, les amygdales sur-tout devinrent très-grosses, la déglutition fut difficile ; le dégoût, des nausées, des vomissemens, des coliques hépatiques violentes survinrent, un flux dyssentérique se joignit à tous ces maux. Je fus appelé pour lui donner des soins. Je recherchai par le tact à reconnaître l'état des viscères abdominaux, et le foie me parut d'un volume prodigieux ; je conseillai les antiscorbutiques qui produisirent un bon effet ; mais M. l'abbé Viel ayant perdu son bénéfice, tomba dans une mélancolie affreuse ; il devint jaune comme un coing ; les coliques hépatiques se firent violemment et fréquemment ressentir ; cependant il put encore venir me consulter. Il avait les jambes très-enflées et d'une couleur violette ; les gencives, les amygdales, la luette et le voile du palais étaient tuméfiés et de couleur noirâtre ; le foie faisait une grande saillie extérieurement ; la difficulté de respirer était fort grande. Je conseillai au malade de rentrer chez lui, et je lui promis d'aller le voir le lendemain, ce que je fis en effet ; mais mes visites ne furent pas nombreuses, les urines s'étant supprimées, l'anasarque survint promptement, la difficulté de respirer fut extrême, et le malade périt.

Je fis faire l'ouverture du corps sous mes yeux, et je reconnus qu'il y avait environ une pinte d'eau épanchée dans la cavité pectorale droite. Le foie était d'un volume énorme, de couleur violette et très-ramolli dans toute sa substance ; la rate était aussi gonflée, d'une couleur foncée ; les autres viscères n'offraient rien de remarquable.

Obs. C. — Madame *d'Antragues*, âgée d'environ soixante-dix ans, d'une constitution forte, plutôt grasse que maigre, éprouva des lassitudes extraordinaires, sans cause apparente de maladie : elle avait peu d'appétit, presque point de sommeil, le pouls inégal,

embarrassé, gros, mou; ses gencives se gonflèrent; les dents qu'elle avait assez bien conservées furent vacillantes dans leurs alvéoles, plusieurs tombèrent d'elles-mêmes; le voile du palais se gonfla, prit une couleur violette, ainsi que la membrane qui revêt la langue; les veines laissaient suinter dans la bouche et l'arrière-bouche un sang dissous, décoloré. On vit sur le corps plusieurs taches pourprées qui furent d'abord jaunes, ensuite violettes et enfin très-noires : les digestions qui étaient laborieuses étaient souvent troublées par des vomissemens; le creux de l'estomac était douloureux; la région épigastrique se tuméfia, celle de l'hypocondre droit devint aussi très-enflée, et l'on sentait au-delà de ses fausses-côtes le foie qui faisait une énorme saillie au-dessous de l'hypocondre gauche. On reconnaissait au toucher, on voyait même une tumeur qu'on crut être formée par l'épiploon; les vomissemens augmentèrent au point que la malade ne pouvait presque plus prendre de nourriture sans la vomir; bientôt après elle maigrit considérablement; les taches scorbutiques devinrent fort grandes, presque continues; le corps en était presque tout couvert : il y eut de la difficulté de respirer; la malade ne put se coucher horizontalement dans son lit; les pieds s'œdématirent, et malgré l'usage des remèdes anti-scorbutiques les plus efficaces, elle périt dans un temps où on ne la croyait pas aussi proche de la mort.

L'ouverture du corps fut faite, et on reconnut qu'il y avait entre les membranes du cerveau et dans les ventricules beaucoup d'eau rougeâtre; qu'il y en avait aussi beaucoup dans la cavité de la poitrine, sur-tout dans la droite, et que les poumons étaient infiltrés de la même humeur, comme une éponge qui en aurait été pleine. Le cœur était d'un grand volume, quoique vide de sang et d'une texture très-relâchée; la cavité du bas-ventre contenait aussi de la sérosité rougeâtre; tous les viscères avaient une pareille couleur, à l'exception de la rate qui était moins colorée qu'à l'ordinaire, mais plus grosse et plus compacte.

Le foie était d'un volume énorme; le lobe horizontal se prolongeait au loin dans l'hypocondre gauche, et le droit descendait jusque dans la région iliaque droite, et s'étendait jusqu'à la ligne blanche dans la région ombilicale. La couleur du foie était d'un violet clair en général, mais en quelques endroits cette couleur était plus foncée et comme ecchymosée; sa substance était beaucoup plus molle qu'à l'ordinaire; coupée en divers endroits, il s'en écoula une grande quantité d'eau sanguinolente plutôt que

du sang. La vésicule du fiel était pleine d'une bile jaunâtre, ayant peu d'amertume; la rate était d'un très-grand volume, très-molle et d'une couleur blanchâtre; elle était placée beaucoup plus bas qu'elle n'est naturellement, et formait une intumescence vers la partie latérale gauche de l'ombilic, intumescence qu'on avait cru être formée par l'épiploon. Les autres viscères du bas-ventre étaient en bon état.

II. *Traitemens heureux.*

Observation I. — M. de *Montausier* arriva à Paris dans l'automne de 1780, après un long séjour dans les colonies et un très-grand voyage sur mer, avec un gonflement considérable du bas-ventre et sur-tout de la région du foie qui était renittente, dure au toucher: son corps était couvert de taches violettes; ses jambes étaient d'un rouge noir et fort tendues, ses gencives très-gonflées, ainsi que la membrane du palais de laquelle s'écoulait un sang sans consistance et décoloré; il suintait aussi un sang pareil de la peau des jambes, et le malade en rendait encore par les selles et même par les urines. Le malade avait des vomissemens très-fréquens, lesquels étaient précédés de vives coliques; il était aussi atteint d'une jaunisse si forte, que la peau était presque noire dans les endroits où les taches scorbutiques existaient, principalement à la face et à la partie antérieure de la poitrine. La région du foie se tuméfiait de plus en plus, elle était aussi très-douloureuse au tact et même quelquefois sans y toucher; les urines étaient souvent noires comme de l'encre; de plus, il y avait de la fièvre qui redoublait tous les soirs. Tel était le malade lorsque je fus appelé en consultation avec M. *Bouvart*. Nous ne doutâmes pas, après avoir vu, entendu le malade et palpé son bas-ventre, que le foie ne fût considérablement tuméfié; la rate nous parut aussi très-gonflée et dure : des hémorrhoïdes dont le malade se plaignait et qui étaient grosses et dures, ainsi que la tension douloureuse du bas-ventre, nous déterminèrent à lui faire mettre des sangsues à l'anus, malgré les évacuations sanguinolentes qu'il avait éprouvées auparavant. Nous conseillâmes au malade de prendre tous les jours neuf onces des sucs de cresson de fontaine, de bourrache et de chicorée sauvage très-dépurés, auxquels on ajouterait un gros de terre foliée de tartre. Ces sucs étaient divisés en trois doses, que le malade prenait dans la journée et à la distance de trois à quatre heures, ce qui fut continué environ

trois mois malgré diverses contrariétés, mais avec un si grand avantage que le malade en retira les plus heureux effets, l'enflure œdémateuse ayant diminué considérablement, ainsi que la tuméfaction des viscères abdominaux, le gonflement des gencives et les taches à la peau.

Pendant l'hiver, le malade prit tous les matins deux onces de vin antiscorbutique de Dumouret, avec addition d'un demi-gros de terre foliée de tartre. Au printemps, il usa encore de sucs dépurés comme à l'automne, mais avec addition d'un gros d'esprit volatil de *Mindererus* dans chaque dose; enfin, soit par l'effet de ce traitement, secondé d'un régime presque végétal, soit par l'influence du climat, l'habitation d'un lieu sain et tempéré, M. de Montansier en retira un si grand avantage, qu'on ne distingua presque plus de proéminence et de dureté dans le foie : les taches scorbutiques disparurent; il n'y eut plus de jaunisse; toutes les fonctions se rétablirent enfin et si bien que sa santé fut complétement rétablie.

Obs. II. — Madame *Denis*, marchande aux piliers des halles, m'appela dans le mois de mars 1793 pour lui donner des soins. Elle avait quarante et un à quarante-deux ans, et quoiqu'elle fût d'une constitution forte, elle n'avait plus ses règles depuis plus de deux ans, elles avaient cessé presque tout d'un coup : son teint était jaunâtre et ses gencives très-gonflées ; les pieds et les jambes étaient légèrement œdémateux sur-tout le soir ; la peau était généralement couverte de taches livides ; sa faiblesse était extrême, quoique le pouls fût plein, lent et embarrassé ; elle éprouvait des coliques violentes et presque toujours des nausées après avoir pris la plus petite quantité d'alimens ; quelquefois des vomissemens survenaient immédiatement après le repas, et d'autres fois long-temps après. Le foie me parut gonflé, dur, sensible ; la malade éprouvait de la douleur lorsqu'on lui touchait, même fort légèrement, la région épigastrique ; les urines étaient briquetées et en petite quantité. L'état pléthorique de cette femme, indiqué par le pouls et la suppression subite des règles, me déterminèrent à conseiller la saignée du bras, persuadé que, malgré les taches à la peau et malgré le commencement d'œdématie, les vaisseaux sanguins étaient pleins et que leur déplétion par la saignée serait salutaire ; je crus que les remèdes fondans, apéritifs et dépuratifs administrés ensuite produiraient les effets les plus avantageux. Ce plan de traitement fut suivi et avec succès : la région du foie fut moins douloureuse ;

les taches de la peau pâlirent ; l'enflure des membres diminua considérablement, après que les urines furent devenues plus claires et plus abondantes. Je conseillai à la malade de prendre tous les matins un gros d'extrait de lierre terrestre et autant de celui de marrube blanc, avec demi-gros de safran de mars apéritif, en deux doses ; de boire, par dessus chacune, une tasse d'une infusion légère de tamarin.

Ce traitement, suivi une vingtaine de jours, eut des succès heureux ; il n'y eut plus de vomissemens ; les nausées étaient calmées avec une ou deux cuillerées d'eau de fleurs d'oranger mêlée avec un tiers d'eau de menthe simple : les selles devinrent bilieuses ; les urines furent plus claires et le teint fut plus net ; la région hypocondriaque droite parut moins remplie par le foie, dont le volume paraissait considérablement diminué ; enfin, la malade parut dans le meilleur état. Je lui conseillai cependant de prendre pendant le printemps suivant les sucs de pissenlit, de bourrache et de cresson de fontaine, de cochléaria par parties à peu près égales, à la dose de quatre onces, avec demi-gros de terre foliée de tartre, ce qu'elle fit et avec un tel succès que ses règles se rétablirent et qu'elles eurent lieu encore environ deux ans. La malade a continué de jouir de la meilleure santé, en observant cependant de prendre pendant plusieurs années, au printemps et à l'automne, les sucs des plantes dont on vient de parler, et de réunir, à l'usage des viandes animales, celui des substances végétales. Elle faisait un usage constant de la bière forte à ses repas, avec un peu de vin au dessert. Je lui laissai prendre du café après dîner seulement, et sans lait. Je lui avais aussi conseillé de faire plus d'exercice qu'elle n'en faisait auparavant ; aussi prit-elle le parti d'aller presque tous les jours de fêtes à la campagne.

Combien ce traitement qui a réussi et qui est à peu près conforme à celui qu'eussent prescrit alors la plupart de mes confrères, ne diffère-t-il pas de celui que plusieurs de nos jeunes médecins prescriraient aujourd'hui ! D'abord, point de saignées, mais des vésicatoires nombreux et volans, comme ils le disent, des extraits d'arum, de digitale, d'arnica, des vins généreux et purs presque toujours ; enfin, la méthode tonique excitante, quoiqu'elle ne convienne certainement pas lorsque la pléthore sanguine domine, et qu'il y a trop de sensibilité et d'irritabilité.

Obs. III. — Mademoiselle *Haron*, demeurant chez M. Vernier, caissier des parties casuelles, maigre, très-sensible, avait depuis long-temps habituellement le teint couperosé et sur-tout quelques jours avant ses règles. Quand cette demoiselle fut parvenue à l'âge de quarante ans, cette évacuation se supprima presque subitement; en peu de temps le visage devint très-rouge, de couleur écarlate; il était couvert d'éruptions miliaires, tandis que le reste du corps était plein de taches violettes, superficielles, de diverses étendues; elles étaient aux jambes très-amples et très-foncées en couleur, sur-tout à la face antérieure et interne; cependant il y en avait en divers endroits du corps qui étaient jaunâtres et prurigineuses. Les gencives se gonflèrent et laissèrent suinter beaucoup de sang dissous; les conjonctives étaientgonflées et d'un rouge pourpré. Il survint du dégoût pour les alimens, avec des nausées et de fréquens vomissemens; la malade éprouva aussi des lassitudes douloureuses des extrémités et une constipation habituellement opiniâtre, avec, tous les quatre à six jours, des coliques violentes, et une ou deux évacuations énormes d'une humeur noire comme de la poix-résine par les selles et quelquefois par le vomissement.

Je voulus m'assurer par le tact de l'état des viscères du bas-ventre: le foie me parut dur et gonflé, saillant dans la région épigastrique qui était très-douloureuse et proéminente au-dessous des fausses-côtes droites; la rate était aussi plus grosse que dans l'état naturel; elle débordait visiblement les fausses-côtes gauches, au moins de deux travers de doigt; le pouls était dur et plein. Je crus devoir commencer le traitement par une saignée du bras, qui eut un bon effet; un cautère au bras fut établi et bien entretenu. Je prescrivis ensuite, pendant une douzaine de jours, les boissons relâchantes que je rendis légèrement apéritives, quelques bains tièdes; après ce traitement, je conseillai à la malade de prendre en trois verres, le matin à jeun, une chopine de petit lait clarifié, avec quatre onces des sucs des plantes chicoracées, borraginées et antiscorbutiques avec un gros de terre-foliée de tartre; elle prit ensuite les mêmes sucs sans être coupés, pendant environ un mois; ses potages étaient aux racines, et elle vivait de viandes bouillies et rôties, de végétaux cuits et de bons fruits bien choisis, usant pour boisson du vin de Bourgogne coupé avec deux tiers d'eau, ou de la bonne bière.

Ce traitement, continué plus de trois mois, eut un heureux

succès. La malade prit pendant l'été les eaux de Vichy coupées avec l'infusion de chamœdris et de marrube blanc, à la quantité de trois à quatre verres tous les matins; elle prit aussi plusieurs bains domestiques presque froids; elle fit usage ensuite pendant long-temps des pilules savonneuses avec les extraits amers, parmi lesquels on comprenait celui de rhubarbe en petite quantité pour tenir le ventre un peu libre. Moyennant ce traitement les digestions se rétablirent, l'appétit revint, le ventre fut plus souple, les taches de la peau disparurent, la couleur du visage fut moins vive; une saignée du bras vers l'automne et un traitement analogue réitéré et suivi pendant environ un an, maintinrent la malade en bon état, qui passa heureusement son temps critique et finit par jouir d'une bonne santé.

Obs. IV. — Le fils de M. le comte de Berenger, qui avait parfaitement résisté au travail de la dentition, se plaignit vers l'âge de trois ans de coliques violentes avec des nausées et des vomissemens fréquens. On crut d'abord que des vers en étaient la cause; des vermifuges furent prescrits, et l'enfant rendit deux vers lombrics; mais les coliques et les vomissemens continuèrent: divers anthelminthiques donnés encore ne produisirent d'autres effets que d'augmenter les accidens au lieu de les calmer. Le ventre de l'enfant se gonfla et se durcit, sur-tout la région épigastrique; les vomissemens furent presque continuels; la peau devint d'une couleur jaunâtre et dans la suite verdâtre. En recherchant par le tact le siége de la maladie, on distinguait facilement que le foie faisait une grande saillie, qu'il se prolongeait presque dans la région ombilicale. Je crus devoir combattre cette maladie non par les adoucissans, ni par les incrassans, comme quelques consultans le voulaient, mais par des apéritifs. Je prescrivis d'abord à l'enfant des pastilles composées d'éthiops minéral, demi-gros; kermès minéral, dix grains; suffisante quantité de sucre pour former trente pastilles qu'on aromatisait avec quelques gouttes d'essence de cannelle.

On donnait à l'enfant quatre à cinq de ces pastilles tous les jours, et davantage lorsqu'on voulait produire quelques légères évacuations par les selles, on les donnait seulement les autres jours comme altérantes, et l'enfant les prenait facilement; en même temps il prenait tous les matins, immédiatement sur ces pastilles, une cuillerée à bouche de sirop antiscorbutique, avec autant de sirop des

cinq racines apéritives dans une petite tasse de décoction de racine de garance.

Ce traitement, continué plus de deux mois, produisit de bons effets; les urines furent plus abondantes, ainsi que la transpiration; il y eut des évacuations bilieuses par les selles; les vomissemens s'éloignèrent, et enfin n'eurent plus lieu; la respiration devint plus facile; cependant, comme il y eut une éruption rosacée et papuleuse en divers endroits du corps, on se détermina à prescrire un vésicatoire au bras que l'enfant porta long-temps : le ventre se désenfla, la région du foie fut moins gonflée et moins dure; mais comme ce traitement traînait en longueur et que l'enfant se dégoûtait de tout, il fut impossible de lui faire prendre aucun autre remède que de l'eau légèrement émétisée qu'il continua très-long-temps, en en augmentant la dose à un tel point qu'il était graduellement parvenu à prendre dans la journée un grain de tartre stibié sans vomir, dans environ un demi-setier d'eau, et en quatre à six doses, tandis qu'au commencement un quart de grain dans pareille quantité de liquide le faisait vomir. L'enfant guérit radicalement.

Il est inutile de répéter ici que j'ai retiré un grand avantage du tartre stibié comme altérant, fondant, apéritif, et que j'ai remarqué qu'à proportion qu'on en use, on peut en augmenter la quantité sans exciter les vomissemens.

Obs. V. — Madame la marquise de B***, âgée de trente-sept ans, avait depuis plusieurs mois une suppression des règles. Lorsque je l'ai vue pour la première fois, elle était légèrement bouffie de tout son corps; la couleur de sa peau était jaune, excepté celle des pommettes qui était d'un rouge cramoisi, un peu rude et comme gercée; ses jambes étaient couvertes de taches superficielles, dont les unes étaient jaunes, d'autres purpurines, il y en avait de noirâtres; à proportion qu'elles étaient anciennes, elles acquéraient une couleur plus foncée : les taches s'étendaient de plus en plus; déjà il en paraissait aux cuisses, et il s'en formait sur les bras. Madame de B*** avait les gencives très-gonflées, d'une couleur noire et laissant suinter une sérosité tous les matins sur-tout.

La malade avait du dégoût pour les alimens, excepté pour ceux qui étaient acides; elle éprouvait des nausées fréquentes et même quelquefois des vomissemens, sans qu'on pût accuser ni la quantité

ni la qualité des alimens. Je recherchai à m'assurer par le tact de l'état des viscères du bas-ventre, et je découvris qu'il y avait dans la région du foie un gonflement et une renittence qui n'étaient pas naturelles, avec une telle sensibilité qu'on ne pouvait pas toucher la région épigastrique, même très-légèrement, sans que la malade se plaignît vivement ; la région hypogastrique était aussi gonflée, renittente, mais moins douloureuse.

Je crus qu'il fallait pour le traitement de cette maladie avoir un égard particulier aux embarras des viscères abdominaux, à la sensibilité de la malade et à la dégénérescence des humeurs qui allait toujours en augmentant, laquelle pouvait bien provenir en grande partie de la suppression des règles et de la mauvaise disposition des viscères abdominaux : le pouls étant très-plein, je lui fis faire une saignée d'environ deux palettes par les sangsues aux parties génitales extérieures et autour de l'anus.

Je me déterminai, par rapport à la saison dans laquelle nous étions, à conseiller à la malade les sucs dépurés des feuilles de chicorée sauvage, de bourrache, de cerfeuil, de trèfle d'eau, de cresson de fontaine, avec un peu de terre foliée de tartre ; mais la malade n'en put jamais supporter l'usage, quelque soin que l'apothicaire prît pour les bien dépurer. Je me contentai alors de les lui prescrire en pilules sous forme d'extrait, et de faire boire sur trois à quatre de ces pilules une tasse d'infusion de cerfeuil avec demi-gros de crême de tartre cristallisée : cette infusion sans crême de tartre fut sa boisson ordinaire aux repas. Madame de B*** prit dans peu de jours avant de dîner une nouvelle dose des pilules et une seconde tasse de sa tisane.

Ce traitement fut continué plus d'un mois et demi. Les taches à la peau diminuèrent ; les gencives ne furent plus ni si fongueuses ni si saignantes ; le reste de la peau n'avait pas une teinte jaune aussi foncée ; la couleur des pommettes n'était plus d'un rouge aussi vif ; la malade n'éprouvait plus des nausées et des vomissemens aussi fréquens ; elle faisait beaucoup mieux ses digestions ; ses règles étaient déjà revenues ; mais il restait cependant de l'engorgement bien apparent au tact dans la région du foie qui était encore très-sensible. Je conseillai pour boisson, le matin à jeun, deux petits verres d'eau de Bussang, aux repas avec un peu de vin ; de prendre aussi deux ou trois bains tièdes par semaine. Ce traitement opéra un effet si heureux que les taches de la peau

disparurent complétement, que les règles survinrent et continuèrent d'avoir un libre cours ; enfin que la malade se rétablit entièrement.

Je suis persuadé que si, au lieu d'employer les apéritifs doux, j'avais prescrit des apéritifs forts, nonobstant la sensibilité de l'estomac, je n'aurais pas obtenu un pareil résultat, et j'aurais essentiellement nui à la malade ; il a fallu graduellement la disposer à supporter cette sorte de remèdes. J'ai vu plusieurs malades qui usaient plus facilement des sucs des plantes bien dépurés que des extraits en forme de pilules; mais un grand nombre d'autres sont dans un état contraire.

Obs. VI. — Je fus appelé à Versailles pour consulter avec MM. Dubreuil et Brunié, médecins du Dauphin, pour l'enfant prince de ***, âgé d'environ quatre ans, dont les dents étaient fort bien venues, mais qui, peu de temps après, s'était enflé dans toute l'habitude du corps, avec des taches noirâtres en divers endroits, sur-tout aux jambes, et dont le reste de la peau avait une teinte olivâtre. Il vomissait continuellement ; la région du foie était très-gonflée, renitente et douloureuse. Après plusieurs débats sur la nature et sur le siége de la maladie, il fut établi qu'il y avait un gonflement considérable au foie, d'où provenait l'enflure, et enfin une affection scorbutique. Il fut décidé que l'enfant ferait usage d'une boisson légèrement apéritive et diurétique, de l'infusion de cerfeuil et de pariétaire, avec demi-gros de terre foliée sur une chopine de liquide, à laquelle on ajouterait une once ou une once et demie de sirop des cinq racines apéritives, mais auquel on substituerait, lorsqu'il y aurait moins d'irritation, le sirop antiscorbutique ; on défendit l'usage des potions irritantes et incrassantes.

Ce traitement fut suivi environ trois semaines avec succès. Les urines devinrent plus abondantes et les selles bilieuses ; le bas-ventre était moins enflé et l'engorgement du foie paraissait détruit; les vomissemens s'éloignaient à proportion que l'enflure diminuait ; l'enfant devint plus gai et plus fort. Ce traitement continué et secondé de quelques légers purgatifs, eut un succès complet. L'enfant recouvra la meilleure santé.

REMARQUES.

Les médecins ont depuis long-temps observé que le foie était affecté dans un grand nombre de scorbutiques, selon *Baillou, Hippo-*

crate en parlant de la maladie qu'il appelle *stomacace* (στομακακία), et que d'autres nomment, dit *Baillou*, le scorbut, remarque que le foie se tuméfie, se durcit et devient plus ou moins douloureux ; d'où les douleurs s'étendent dans la rate, etc. (1). Depuis *Hippocrate* on a généralement cru que le foie était engorgé dans le scorbut, ce qui est en effet bien prouvé par les ouvertures des corps ; cependant souvent la rate l'est aussi, même quelquefois seule, sans affection bien notable du foie. Les observations que je viens de rapporter, et dont il eût été facile d'augmenter le nombre, de pareils faits étant tous les jours sous les yeux des médecins, prouvent, 1°. que l'affection scorbutique est réunie fréquemment à l'engorgement du foie ;

2°. Que les signes du scorbut et ceux de l'engorgement du foie paraissent quelquefois à peu près en même temps. (*Obs.* E).

3°. Que d'autres fois les symptômes du scorbut précèdent ceux des altérations du foie. (*Obs.* III, IV).

Dans tous ces cas, le foie se tuméfie plus ou moins quelquefois au point de s'étendre latéralement dans l'hypocondre gauche, intérieurement jusqu'au nombril, et à droite jusque dans la région iliaque (*Obs.* A et C), de soulever le diaphragme et rétrécir extrêmement la cavité droite de la poitrine et le poumon droit. On a vu que dans un scorbutique le foie pesait vingt-huit livres ; qu'il occupait la région de la rate qu'il avait repoussée vers la partie inférieure du bas-ventre. (*Obs.* D). Selon *Willis*, le foie est altéré chez les scorbutiques ; il est sec, privé de sang, et la vésicule du fiel est tantôt vide, tantôt pleine d'une humeur noirâtre, visqueuse comme de la bile, et contient souvent des calculs. (*Willis*, *Lieutaud*, *lib. I*, *Obs. 821*). La substance du foie dans le scorbut se ramollit presque toujours plutôt qu'elle ne se durcit, ce qui est le contraire dans les scrofuleux ; quelquefois, cependant, elle est en partie ramollie et en partie durcie ; on peut croire que la pression que ce viscère ainsi tuméfié fait sur les vaisseaux sanguins, ralentit la circulation et occasionne l'enflure des extrémités et du tronc ; il est de même possible que cette enflure ait pour cause la dépravation des humeurs, ce qui paraît probable, d'après les ecchymoses de diverse étendue et de différentes couleurs, et aussi d'après le gonflement et saignement des gencives, qui précèdent souvent les symptômes des altérations du foie ; l'expérience a appris que lorsque cette dépravation

(1) *Ballonii opera*, t. III, p. 39.

existe, on ne diminue les embarras du foie qu'en prescrivant les antiscorbutiques, souvent seuls, et quelquefois combinés avec les autres apéritifs. On a même remarqué qu'on avait utilement recouru à la saignée. (*Obs.* V.)

Nous avons vu des effets merveilleux de cette réunion des remèdes dans des malades de tous les âges, mais plus fréquemment chez les enfans. Les deux exemples que nous avons rapportés démontrent d'une manière frappante l'efficacité de ce traitement : combien d'autres ne pourrais-je pas citer, qui seraient intéressans si les médecins n'en avaient pas souvent eu de semblables sous les yeux!

ARTICLE VI.

De l'état du Foie dans des affections arthritiques, rhumatismales, et de la Phthisie hépatique qui leur succède souvent.

I. OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — Madame de *Saint-Jal*, âgée d'environ soixante-douze ans, avait éprouvé pendant plus de vingt ans des douleurs au tronc et aux membres, qui se faisaient principalement ressentir dans les temps humides; elles étaient plus ou moins étendues, durables ou passagères, on les croyait rhumatismales; elle eut aussi diverses fois des vraies attaques de goutte, tantôt sur les pieds, tantôt sur les mains. Ces douleurs arthritiques ou rhumatismales disparurent et firent place à de légères coliques et à des douleurs gravatives dans la région épigastrique, sur-tout trois ou quatre heures après que la malade avait mangé, quoiqu'elle fût très-sobre: elle avait aussi fréquemment des constipations opiniâtres, et, sans qu'on eût pu en connaître la cause, des dévoiemens énormes avec de vives douleurs et des déjections glaireuses et sanguinolentes; ce qui caractérisait plutôt la dyssenterie que la diarrhée. Les évacuations étaient quelquefois noires comme de l'encre, et exhalaient l'odeur de la bile la plus fétide.

Après un long traitement, où elle prit les remèdes les plus divers, prescrits par différens médecins, tantôt tirés de la classe

des adoucissans, tantôt de celle des toniques, quelquefois des astringens, madame de Saint-Jab parut jouir d'une meilleure santé; ses déjections étaient plus réglées, et elle ne souffrait plus pendant ses digestions, lorsque tout d'un coup, et sans raison apparente, ses urines devinrent rouges, et ses yeux, son visage et le reste du corps furent teints d'un jaune plus ou moins foncé, même quelquefois d'une couleur verte; cependant, par l'usage des pilules savonneuses, des apozèmes amers, apéritifs, elle se rétablissait pour un temps plus ou moins long. Plusieurs récidives eurent ainsi lieu; elles furent suivies d'un amaigrissement considérable et d'une augmentation de douleur dans la région épigastrique; cette douleur était constante et redoublait dès que la malade avait pris la plus legère nourriture, souvent même sans en avoir pris aucune depuis long-temps. Il survint un peu de fièvre qui augmentait tous les soirs, avec des frissons qui précédaient les redoublemens et qui privaient la malade du sommeil; il y avait de la moiteur à la peau le matin, quelquefois de la sueur. Tel était l'état de la malade quand je fus appelé pour lui faire part de mes conseils. L'énumération qu'on me fit des accidens qui avaient précédé, m'aurait fait connaître que le siége de la maladie était dans le foie, si d'ailleurs je ne m'en étais assuré par le toucher du bas-ventre. Je découvris, en promenant mes doigts sur la région épigastrique, que la portion de ce viscère qui l'occupe était plus gonflée et plus dure; je reconnus de plus que le foie faisait aussi une saillie bien grande sous les fausses-côtes, vers la vésicule du fiel; ainsi il n'était pas douteux que ce viscère ne fût le siége principal de la maladie: le marasme et la fièvre continue avec des redoublemens le soir me firent craindre que le foie ne fût déjà atteint d'un commencement de suppuration, et malheureusement j'en fus bientôt convaincu, les douleurs ayant considérablement diminué et la fièvre ayant changé de nature, le pouls, de très-fréquent, serré et dur qu'il était, étant devenu plus élevé, plus mou, plus gros et avec quelques intermittences, le redoublement de la fièvre tous les soirs existant toujours, les sueurs du matin furent plusieurs fois remplacées par un dévoiement colliquatif, et enfin la malade mourut.

Voici ce que l'on trouva à l'ouverture du corps, qui fut faite par M. Dubois, ancien élève de Cagnard, le 8 mars 1786:

1°. La face interne du crâne était couverte d'inégalités osseuses, dont plusieurs étaient terminées en pointe, sur-tout celles qui

appartenaient à la face interne du coronal; d'autres étaient arrondies et unies; quelques-unes ressemblaient à des crêtes de coq. Ces végétations osseuses avaient occasionné une légère dépression de la dure-mère; le cerveau, le cervelet, la moelle allongée parurent cependant être en bon état. Madame de Saint-Jal ne s'était pas plainte de douleur de tête, et elle n'avait jamais eu aucune altération dans l'esprit qui eût pu faire soupçonner une affection cérébrale.

2°. Les viscères de la poitrine étaient parfaitement sains.

3°. A l'ouverture du bas-ventre, on reconnut que le foie était d'un volume énorme; il était plus gros du double qu'il n'est ordinairement; sa face externe était inégale, bosselée et la forme de ce viscère entièrement changée; on ne pouvait y distinguer le petit lobe; les éminences *portes* étaient très-grosses, difformes et beaucoup plus dures que le reste de la substance du foie, à l'exception de son bord antérieur naturellement aigu, dans lequel on observait deux ou trois intumescences du volume d'une noisette. La substance du foie était intérieurement rongée en plusieurs endroits, et renfermait divers foyers purulens; en d'autres elle contenait des concrétions stéatômateuses: on trouva dans la vésicule du fiel une pierre de la grosseur d'une amande. L'estomac, les intestins, la rate, la vessie et les autres parties du bas-ventre nous ont paru en bon état, même l'estomac, quoique la malade eût éprouvé de vives douleurs qu'elle avait long-temps rapportées à ce viscère, et qui avaient fait croire que le siége de la maladie y résidait; l'ovaire du côté droit était de la grosseur d'un œuf de pigeon, et contenait une eau verdâtre; mais de toutes ces altérations il n'y eut que celles du foie qui nous parut avoir été la cause de la maladie et de la mort.

Obs. B. — M. *Choron*, attaché par une place considérable à la ferme générale, avait été surchargé d'occupations pénibles et chagrinantes depuis la révolution: des douleurs rhumatismales goutteuses assez régulières et fixes aux pieds, auxquelles il était sujet depuis long-temps, n'eurent plus de lieu fixe et se firent ressentir tantôt en un endroit tantôt en un autre. La poitrine parut d'abord souffrir; il y eut ensuite des dérangemens dans la digestion; la maigreur, des coliques fréquentes, le gonflement de l'hypocondre droit, des douleurs dans la région épigastrique annoncèrent que la maladie avait son siége dans le foie. M. Choron avait eu des hémorrhoïdes qui fluaient quelquefois à son grand avantage, mais bien loin de favoriser cet écoulement, il employa

divers moyens pour le faire cesser; alors survinrent des coliques encore plus fortes, la jaunisse. On lui prescrivit divers remèdes : d'abord les sangsues au fondement pour rappeler le flux hémorrhoïdal, ensuite quelques anodins pour diminuer l'irritabilité et l'extrême sensibilité, enfin de doux fondans et des apéritifs pour dégorger le foie qu'on crut obstrué, des pilules savonneuses, des sucs de plantes, des eaux de Vichy, avec la terre foliée de tartre, mais sans aucuns succès. A ces symptômes se joignirent une espèce de *stupeur* de tout le côté droit, une enflure des extrémités inférieures et une très-grande difficulté de respirer, avec des palpitations de cœur fréquentes; son pouls était accéléré, irrégulier, dur et plein. Ce malade eut des lipothymies; il était traité par M. *Geoffroi*, médecin de l'ancienne faculté de Paris, praticien consommé. Je fus appelé quelques jours avant sa mort, qui arriva à l'hôtel du Roi, au Carrousel, le 15 août 1788.

Voici ce que l'on trouva à l'ouverture du corps, qui fut faite par M. *Claude Martin*, et à laquelle j'assistai avec M. Geoffroi :

1°. Le cerveau, le cervelet et la moelle allongée en bon état, si l'on excepte un peu plus d'eau dans les ventricules que dans l'état naturel, et un peu d'infiltration séreuse dans la substance de ce viscère.

2°. Les poumons étaient infiltrés, et il y avait de l'eau épanchée dans la cavité droite de la poitrine; le poumon gauche était adhérent à la plèvre dans une très-grande étendue.

3°. Le cœur était beaucoup plus volumineux que dans l'état ordinaire; les oreillettes et les ventricules étaient pleins de sang noir et concret.

4°. Il y avait dans le bas-ventre environ une pinte d'eau sanguinolente.

5°. Le foie était dur, imbibé d'une *humeur sanguinolente*, d'un énorme volume et d'une densité bien inégale dans sa substance, contenant diverses concrétions d'une étendue plus ou moins grande. Plusieurs de ces concrétions étaient crétacées ou phospatiques, comme celles qu'on trouve dans les articulations des goutteux; la vésicule du fiel était gorgée d'une bile noire et fétide et contenait quelques petites concrétions dures.

6°. La rate était aussi du double plus grosse qu'on ne la trouve ordinairement.

7°. L'estomac, les intestins et les voies urinaires nous parurent être dans l'état naturel.

Obs. C. — M. le commandeur *de F***, âgé d'environ cinquante-huit ans, d'une petite taille, très-gros, d'un tempérament sanguin, était depuis long-temps hémorrhoïdaire. Son teint était rouge et *bourgeonné;* il avait éprouvé des douleurs de goutte vagues qui avaient paru se porter sur le foie, après lesquelles il resta long-temps jaune et avec des dérangemens dans les digestions, ce qui ne l'empêchait cependant pas de manger beaucoup; il fut aussi menacé d'une *affection soporeuse* que des saignées du pied dissipèrent; mais il éprouva ensuite de la gêne dans la respiration, et des battemens de cœur dont il fut soulagé par de nouvelles saignées, et ensuite par un long usage de divers apéritifs; il négligea les saignées contre lesquelles des personnes du monde s'étaient récriées, et que de nouveaux médecins, pour complaire au malade, avaient désapprouvées. On lui prescrivit des pilules qu'on appelait antiarthritiques, composées de résine et d'extrait aqueux de gayac et d'antimoine cru dans suffisante quantité de mucilage de gomme adragant. Sa respiration fut toujours laborieuse: ses jambes s'enflèrent; les urines diminuèrent en quantité; elles furent rouges et comme sanguinolentes; des douleurs vives se firent ressentir dans la région du foie, avec des vomissemens fréquens; le malade tomba dans un assoupissement léthargique et périt.

Voici le résultat de l'ouverture du corps qui fut faite le 21 octobre 1788:

1°. La face du corps était ecchymosée en divers endroits; les paupières mêmes étaient infiltrées d'une sérosité sanguinolente;

2°. Les vaisseaux et les sinus de la dure-mère étaient beaucoup plus remplis de sang qu'ils ne devaient être; les vaisseaux du cerveau, et sur-tout le plexus choroïde, étaient aussi plus pleins qu'à l'ordinaire;

3°. Les poumons très-gonflés et comme imbibés de sang; les vaisseaux en étaient pleins; il y avait aussi dans ce viscère, sous la membrane externe, des concrétions de matières phosphatiques remarquables; le cœur était plein de sang, sur-tout l'oreillette et le ventricule droits;

4°. Le foie était aussi plein de sang; son volume plus considérable que dans l'état naturel, et sa substance considérablement altérée; le sang s'écoulait abondamment par les incisions. Cependant, en quelques endroits, il y avait des concrétions très-dures, pétriformes;

la vésicule du fiel était rétrécie et contenait une bile noirâtre, épaisse et presque concrète;

5°. La rate était volumineuse et plus pleine de sang qu'elle n'a coutume d'en contenir;

6°. La texture des autres viscères était en général relâchée, et le tissu cellulaire du tronc et celui du médiastin et de l'épiploon, en particulier, contenait une quantité excessive de graisse;

7°. Les articulations des pieds et des mains contenaient des concrétions phosphatiques; il y en avait de très-remarquables entre la capsule et les ligamens articulaires.

Obs. D. — M. *Vicard*, âgé d'environ cinquante-cinq ans, d'un tempérament maigre et sec, était sujet depuis long-temps à des douleurs de rhumatisme goutteux, vagues, qui se portèrent plusieurs fois des extrémités inférieures au thorax et aux bras. Il eut une toux sèche et fréquente qui ne dura pas long-temps; des douleurs légères se firent ressentir à la région épigastrique; les digestions furent troublées. Le malade maigrit beaucoup, jaunit un peu; ses urines étaient plus rouges : on sentit au tact une renitence vers la partie horizontale du foie. Le malade éprouvait une constipation opiniâtre; il était très-maigre lorsqu'il me consulta : je lui prescrivis quelques boissons un peu amères, savonneuses et légèrement relâchantes, quelques eaux minérales apéritives et des bains de la moitié du corps. Ce traitement paraissait lui réussir parfaitement, lorsqu'il eut de *violens chagrins*, ayant perdu sa fortune par la révolution. Il abandonna ce traitement par le conseil d'un apothicaire qui le purgea trois fois très-violemment, et qui lui conseilla ensuite des pilules aloétiques avec le diagrède et à haute dose. L'irritation augmenta, la douleur dans la région épigastrique fut extrême, la constipation opiniâtre; des hoquets, des vomissemens, des diarrhées colliquatives survinrent, et enfin la fièvre lente avec des redoublemens tous les soirs et de sueurs tous les matins. Le malade mourut.

L'ouverture de son corps fut faite par M. *Robin*, chirurgien, et j'assistai à cette ouverture le 19 janvier 1774.

Le foie était d'un volume prodigieux, très-dur et plein de concrétions de diverse nature, les unes stéatômateuses, les autres phosphatiques et blanchâtres, comme celles des articulations des goutteux. Il y en avait aussi de biliaires; mais celles-ci étaient les plus petites, excepté celles de la vésicule du fiel, dont quelques-unes avaient le volume d'une grosse noisette. L'artère hépatique était

très-grosse depuis sa sortie du trépied de la céliaque jusqu'à son entrée dans le foie. L'artère hépatique et la splénique étaient aussi plus dilatées que dans l'état naturel. L'estomac était très-petit, et ses parois fort épaisses et graveleuses ; le pylore était rétréci. La rate avait à peu près son volume naturel, mais elle était d'une extrême dureté ; le tronc de la veine-porte et ses rameaux étaient très-dilatés. Il y avait dans le bas-ventre une certaine quantité d'eau rougeâtre épanchée ; les reins, la vessie et les autres viscères étaient en bon état ; les poumons et le cœur étaient sains.

Obs. E. — M. de *Windt*, auquel j'ai donné des soins en 1789 avec M. Sallin doyen de la faculté de Paris, d'une constitution forte et vigoureuse, père d'une nombreuse famille, parvint jusqu'à l'âge de cinquante ans sans autre incommodité que quelques légers ressentimens de douleurs dans les muscles ou dans les articulations. Il eut vers l'âge de cinquante ans des douleurs beaucoup plus violentes dans les articulations, mais d'une manière vague, se faisant ressentir tantôt dans celles de l'épine, tantôt dans celles des extrémités supérieures ou inférieures avec irrégularité ; il eut cependant plusieurs accès de goutte aux pieds très-violens ; mais dans un très-long intervalle de ses douleurs et lorsqu'il croyait presque en être exempt pour l'avenir, il lui survint de légères coliques qu'on attribua d'abord à un reste de mauvaises digestions : le malade était d'ailleurs gros mangeur ; ensuite on crut que ces coliques étaient l'effet du temps pluvieux qui régnait alors. Divers remèdes furent faits inutilement, les coliques augmentèrent ; le malade s'abstint presque de manger pour voir si par la diète les coliques cesseraient ; mais elles se firent toujours ressentir, et tantôt il en rapportait le siége dans la région ombilicale et tantôt dans la région épigastrique, quelquefois sous les fausses-côtes droites. Cependant il maigrit considérablement ; ses urines diminuèrent en quantité et devinrent rouges et épaisses ; la douleur dans la région épigastrique fut plus aiguë ; le malade eut de la fièvre, et dans peu de temps son corps devint aussi vert qu'une olive ; la région du foie se tuméfia ; le hoquet eut lieu à diverses reprises, sur-tout lorsque la fièvre redoublait ; des vomissemens survinrent, d'abord glaireux seulement, ensuite il rendit des alimens, même après un temps plus ou moins éloigné des repas ; on y distingua des matières noirâtres, sanguinolentes, et le malade fut plusieurs jours dans un état de constipation absolue, ne rendant point de matière par les selles. En même temps les douleurs dans la région du foie qui se propageaient le long du

côté gauche de la poitrine, et en s'étendant au-dessus de l'épaule droit, étaient si violentes et la fièvre si aiguë, qu'on ne douta plus qu'il n'y eût une vraie inflammation du foie. Le malade fut saigné du pied, et on lui mit un fort sinapisme sur les coude-pieds. Ce traitement parut faire un bon effet; car le malade fut ensuite plus calme. Les vomissemens cessèrent; il alla à la garde-robe plusieurs fois, et rendit des matières stercorales très-fétides par les selles, mêlées de matières bilieuses et sanguinolentes; le pouls se relâcha et fut très-inégal, plus souple; les forces s'affaissèrent de plus en plus; des frissons mêlés de bouffées de chaleur et une sueur grasse survinrent avec de grandes intermittences dans le pouls, des faiblesses, des syncopes, le délire; les déjections alvines devinrent vertes comme du vert-de-gris, et le malade mourut.

Voici ce qu'on trouva à l'ouverture du corps : 1°. le ventre considérablement tuméfié par de l'air qui en sortit à la plus légère ouverture qui fut faite à cette cavité, et répandit dans la chambre et dans tout le voisinage l'odeur la plus infecte;

2°. L'épiploon chargé d'une énorme quantité de graisse plus ou moins concrète, et ramassée en divers endroits par congestion;

3°. L'estomac très-ample, enflammé et gangrené vers sa grosse tubérosité dans l'endroit où il est contigu à la rate; les vaisseaux appelés courts étaient pleins d'un sang noir, ainsi que la rate dont le volume était augmenté; les veines coronaires étaient aussi très-tuméfiées et pleines d'un sang noir dont l'estomac contenait une certaine quantité; le pylore était entouré de veines variqueuses;

4°. Les intestins grêles, sur-tout le duodénum et les parties voisines du jéjunum, plus rouges que dans l'état naturel; le colon était très-dilaté;

5°. Le pancréas d'un volume ordinaire, quoique ses veines extérieures fussent très-dilatées et pleines d'un sang noir;

6°. Les veines mésaraïques contenaient aussi beaucoup de sang de la même nature;

7°. Le foie singulièrement diminué de volume; sa substance était très-dure et de couleurs différentes; son grand lobe était plein de concrétions et de foyers purulens de différentes couleurs et de consistance diverse. Il était dans un état de putrescence dans toute sa concavité; le petit lobe était très-gros et fort dur; la vésicule du fiel était si ample qu'elle contenait plus d'un

demi-setier d'un liquide noirâtre, puriforme, fétide, et trois ou quatre concrétions biliaires du volume d'un gros pois ;

8°. Les reins et la vessie étaient sains ;

9°. Les viscères de la poitrine et ceux du crâne étaient dans l'état naturel.

Obs. F. — M. *Rousseau*, trésorier de la ville de Paris, avait joui jusqu'à l'âge de trente-huit ans d'une très-bonne santé ; il était d'une forte constitution, d'un teint fleuri et était gros mangeur ; il avait quelquefois des hémorrhoïdes qui fluaient de temps en temps. Il éprouva de légères douleurs dans tous les membres pendant l'hiver très-humide de 1783, mais qui se dissipèrent pendant l'été suivant. Ces douleurs se renouvelèrent à l'entrée de l'hiver et furent même plus vives et plus longues que l'année précédente, disparaissant quelquefois pour revenir bientôt après sur-tout lorsqu'il y avait de l'humidité dans l'atmosphère, tantôt se faisant ressentir dans l'épine et tantôt aux épaules, et quelquefois dans les extrémités inférieures ; à ces douleurs que nous caractérisions de rhumatismales se joignit, dans l'hiver de 1784, un très-fort catarrhe avec pesanteur de tête opiniâtre, douleur à la poitrine très-gravative, expectoration de matières muqueuses un peu rougeâtres, de fréquens éternuemens, de la fièvre tous les soirs, parfois un peu de sang dans les crachats, ce qui m'engagea à réunir au régime humectant et adoucissant que je prescrivais la saignée du bras et encore le lendemain des sangsues au fondement, saignée qui me parut indiquée, le malade étant sujet à des hémorrhoïdes qui fluaient quelquefois depuis quelque temps, ce qu'elles n'avaient pas fait auparavant. Il survint de la moiteur, du relâchement dans le pouls et peu de temps après une enflure considérable au pied droit, avec douleur, rougeur et chaleur. Cet accès de goutte fut court et très-peu violent ; le malade passa plusieurs mois dans le meilleur état de santé. Cependant vers la fin de l'été suivant, 1785, il éprouva de légers tiraillemens dans la région épigastrique, avec une diminution d'appétit et de gène dans la digestion, quelque peu d'alimens qu'il prit ; sa bouche était pâteuse, et sa langue chargée d'une couche limoneuse. Je lui conseillai des boissons délayantes pour le préparer à être purgé, et, en effet, il le fut dans quelques jours sans coliques et sans tranchées. Cependant la douleur dans la région épigastrique augmenta ; la bouche resta toujours pâteuse et le dégoût pour les alimens fut encore plus grand ; le malade eut des nausées, des envi

de vomir. Je conseillai l'usage des infusions de chamœdris, celles de chicorée sauvage, de menthe simple, et quelques gouttes de liqueur anodine d'Hoffmann et quelquefois de Sydenham; le malade paraissait en retirer un bon effet, mais pour peu de temps; les douleurs se faisaient ressentir d'une manière plus vive et plus long-temps en se prolongeant dans la région des intestins : le malade fut quelquefois opiniâtrement constipé, et d'autres fois il allait à la garde-robe par dévoiement. Il devint jaune. Je lui conseillai de faire usage des eaux de Vichy, des pilules savonneuses avec les extraits amers, et divers autres remèdes que je croyais indiqués pour désobstruer les viscères abdominaux et principalement le foie qui paraissait le plus engorgé; mais tous ces remèdes furent sans succès. M. Rousseau maigrit de plus en plus, quoique son ventre ne perdît ni de son volume, ni de sa dureté. Il survint une légère œdématie aux malléoles; les urines étaient rouges et peu abondantes, ce qui me fit craindre que le malade ne devînt hydropique; mais la maladie eut une marche plus rapide : les douleurs dans la région épigastrique devinrent tout à coup plus vives, les vomissemens survinrent et furent presque continus; le pouls s'éleva, fut plein et dur. M. Maloët, ayant été appelé en consultation, conseilla une saignée du bras, mais sans succès : le visage s'alluma; les urines furent rouges et peu abondantes; le bas-ventre se tuméfia avec tension douloureuse; le hoquet survint et fut très-fréquent; la langue qui avait été jusqu'alors très-chargée fut rouge, gonflée et sillonnée; le malade eut beaucoup de peine à respirer, en tenant même sa poitrine relevée par des oreillers et un peu inclinée à droite, car il ne pouvait absolument se coucher sur le côté gauche; enfin, il tomba le cinquième jour de cette maladie aiguë succédant à la maladie chronique dans un vrai délire, avec des mouvemens convulsifs des lèvres et du bras droit, et mourut.

Voici ce qui fut remarqué à l'ouverture du corps, qui fut faite le 10 mars 1785, par M. *Claude Martin*, à laquelle j'assistai avec M. Maloët :

Le bas-ventre était plus volumineux qu'il n'est ordinairement; l'épiploon était rempli de graisse, quoique le malade fût d'ailleurs très-maigre; le foie était très-gros dans sa totalité, généralement rouge et en quelques endroits très-dur, sur-tout vers son bord antérieur; sa face convexe était d'un violet noir, et sa substance dans cet endroit était très-ramollie; la partie corres-

pondante du diaphragme était d'un rouge très-vif, sur-tout la partie droite et postérieure de son espace tendineux. Les autres viscères du bas-ventre étaient sains dans leur substance, même l'estomac, quoiqu'il fût un peu plus ample qu'il n'est ordinairement; le poumon droit était adhérent à la plèvre dans une grande partie de sa face postérieure, et il était, ainsi que le gauche, plus rouge et plus rempli de sang qu'il n'est dans son état naturel; le péricarde contenait un peu d'eau rougeâtre; l'oreillette droite était dilatée et contenait beaucoup de sang noir; il n'y avait dans le cerveau aucune altération remarquable.

Obs. G. — Un homme de soixante-quatorze ans, goutteux et asthmatique, est atteint d'un ictère; les symptômes les plus graves surviennent et il meurt.

On l'ouvre, et on trouve soixante-douze calculs biliaires du volume d'un pois et même d'une fève, qui étaient contenus dans la vésicule du fiel et dans le conduit cholédoque. *Mélang. des Cur. de la Nat. Lieutaud, lib. I, Obs. 877.*

Obs. H. — Un goutteux éprouve la jaunisse, à laquelle succède l'hydropisie ascite dont il mourut dans six mois, malgré les divers remèdes qui lui furent administrés.

Un calcul biliaire remplissait la vésicule du fiel; le foie était en partie d'une couleur jaune et les intestins marqués de taches livides ou noires; la substance des reins était très-ramollie et le volume de ces organes était si petit qu'à peine ils avaient celui d'un gland de chêne. *Timæus, Lieutaud, lib. I, Obs. 868.*

Obs. I. — Un goutteux est saisi d'un catarrhe avec douleur à la tête et vomissement. Il lui survient de la difficulté d'uriner; il rend avec l'urine un calcul et la douleur s'apaise, mais le vomissement continue; le malade se plaint d'un resserrement douloureux des hypocondres; il est dans des anxiétés; les forces manquent; le pouls qui était faible auparavant s'éclipse, et il meurt le vingt-cinquième jour de sa maladie.

On vit, à l'ouverture du corps, que les poumons étaient rétrécis par la compression qu'ils avaient éprouvé de la part du diaphragme que le foie, dont le volume était énorme, avait refoulé dans la poitrine; l'un des lobes du foie était livide; le rein droit était creusé par un ulcère cancéreux qui l'avait rongé et il contenait plusieurs calculs; la vessie était de plus atteinte de putréfaction. *Schenkius, Lieutaud, lib. I, Obs. 580.*

II. *Traitemens heureux.*

Observation I. — M. *de la Ferronais*, d'une forte constitution, âgé de quarante-cinq ans, éprouvait depuis long-temps, tous les hivers, des douleurs vagues dans le tronc et dans les extrémités supérieures et inférieures; elles étaient plus ou moins vives et d'une durée plus ou moins longue. Non-seulement il ne fit aucun traitement, mais il continua de s'exposer à toutes sortes de temps, allant à la chasse dans les jours pluvieux et froids; quelquefois il éprouvait des maux de tête, de la difficulté de respirer, des vomissemens, des suppressions momentanées d'urine, selon, à ce qu'il paraissait, que l'humeur rhumatismale et arthritique se portait moins dans les parties extérieures, et qu'elle affectait davantage les parties internes. M. de la Ferronais crut être exempt de ses douleurs pendant l'hiver de 1789, parce qu'il ne les ressentait plus dans ses membres; mais il en éprouva de bien plus vives subitement dans la région épigastrique. On m'appela pour le voir promptement. Je le trouvai dans des angoisses extrêmes, vomissant par intervalles une bile verdâtre; les muscles du bas-ventre étaient tellement contractés, que l'ombilic était très-enfoncé; le malade avait un hoquet violent et fréquent. Je crus devoir le faire saigner du pied, et il le fut deux fois: on lui mit deux forts sinapismes sur les coude-pieds. Il fit usage d'eau de poulet, de petit lait coupé avec les infusions des plantes antispasmodiques; il prit quelques cuillerées d'une légère potion anodine; et, moyennant ce traitement, il fut délivré des vomissemens et du hoquet. Le pouls qui était concentré se releva; la respiration qui était fort gênée et avec une douleur obtuse dans la poitrine devint plus libre; les pieds se gonflèrent beaucoup, de manière que le malade eut un véritable accès de goutte qui fut douloureuse; mais après cette maladie très-aiguë, il demeura avec du dégoût pour les alimens, des nausées et quelquefois des vomissemens. Il devenait quelquefois très-jaune, et ses urines étaient briquetées; sa bouche était amère, et il avait une grande difficulté d'avaler les alimens; le bouillon gras et les viandes lui répugnaient beaucoup, il n'appétait et même médiocrement que les alimens aigrelets. Il vint me consulter; et après m'avoir détaillé les maux qu'il éprouvait, je cherchai à m'assurer par le tact de l'état du foie; ce viscère me parut engorgé; le malade avait aussi le pouls plein. Je

lui conseillai de se faire mettre des sangsues à l'anus, et d'en faire réitérer l'application de temps en temps selon l'état de pléthore dans lequel il pourrait se trouver. Je fus d'avis qu'il prît pendant l'hiver les pilules savonneuses avec les extraits amers, un peu d'aloès, et quelques tasses d'infusion amère de chamœdris et de marrube blanc; au printemps et à l'automne des sucs de bourrache, de cerfeuil et de cresson de fontaine, avec la terre foliée de tartre. Ce malade fit depuis un voyage à Spa, où il but les eaux de la Sauvinière. Il fit, d'après mes conseils, un fréquent usage de l'équitation. Son régime fut presque tout végétal; sa boisson ordinaire était de la bière amère; il prenait aussi de grands bains et plus fréquemment des bains de pieds avec du savon et du sel marin. C'est par un tel traitement et ce régime que le foie perdit de son volume et que la région épigastrique devint sensiblement plus souple : les digestions se rétablirent, et le malade continua de jouir d'une bonne santé.

Obs. II. — M. *Bonal-Donesan* avait joui d'une bonne santé jusqu'à l'âge de cinquante-cinq ans, à l'exception de quelques accès de goutte qui se portaient assez exactement aux pieds. Ils ne furent plus aussi réguliers; les digestions étaient quelquefois pénibles; il y avait de légères coliques, du dégoût pour les alimens et quelques autres dérangemens dans la santé qui paraissaient provenir d'une humeur arthritique vague. Le malade éprouva une vive douleur dans la région épigastrique, qui se propagea bientôt vers l'ombilic, dans l'hypocondre droit et à la partie supérieure et interne de l'épaule droite; la fièvre s'alluma et devint très-vive : il ne put plus se coucher sur le côté gauche; les urines devinrent rares, rouges et épaisses; le ventre se tuméfia et se durcit; on ne put le toucher le plus légèrement sans que le malade éprouvât de vives douleurs : des envies de vomir et des hoquets survinrent; il y eut une agitation continuelle, et des douleurs se firent ressentir dans toutes les parties du corps; la langue était rouge, les yeux étaient animés, la parole brève, la respiration difficile, courte, entrecoupée. M. *Lacoste*, chirurgien, qui avait considéré cette maladie comme très-inflammatoire, avait déjà fait saigner quatre fois le malade du pied et du bras; il avait prescrit diverses boissons humectantes et relâchantes, ainsi que quelques adoucissans, mais sans succès. Tous les symptômes de l'inflammation avaient encore la plus grande intensité; la tension du bas-ventre était extrême, le pouls plein, tendu, dur, serré, inégal; la respiration très-suspirieuse; la langue aride, sèche, brûlante,

et ce qui était le plus effrayant, un hoquet continu, aigu, qu'on entendait hors de la chambre, qui avait même empêché le curé de Saint-Eustache de donner le viatique au malade.

C'est dans cet état que je le trouvai lorsque je fus appelé pour lui donner des soins. Je fus d'avis qu'on le saignât une cinquième fois du pied, pour parvenir, s'il était possible, à un état de détente si nécessaire pour empêcher les progrès ultérieurs de cette inflammation des plus violentes, et je conseillai en même temps la continuation des boissons relâchantes, adoucissantes et légèrement rafraîchissantes; des lavemens émolliens et des fomentations sur le ventre de même nature.

Ce traitement produisit peu d'effet. Je conseillai une sixième saignée, non sans me faire une grande violence pour énoncer un pareil avis; mais je ne connaissais pas de meilleur remède, et je devais le prescrire étant bien indiqué, quel qu'eût été l'événement relativement à ma réputation. Cette saignée fut suivie d'une légère moiteur; le hoquet diminua en force et en fréquence : je fis alors mettre deux sinapismes qui occasionnèrent au pied de vives douleurs, sans cependant diminuer les symptômes fâcheux de la maladie. Une septième saignée du pied fut faite, et le malade eut une bonne sueur; les pieds s'enflèrent; la région épigastrique devint plus souple ainsi que le bas-ventre; la douleur de l'épaule et le hoquet disparurent; le malade put boire copieusement, et ses urines furent plus abondantes; les selles se rétablirent; elles terminèrent par être bilieuses; la langue fut moins sèche, moins rouge, un peu plus pâteuse, et enfin le malade revint peu à peu, pour ainsi dire, de la mort à la vie.

Cependant comme il avait une teinte jaune, et que la région du foie était gonflée, je lui conseillai de prendre les eaux de Vichy pendant quelques semaines, coupées d'abord avec une infusion de feuilles de pariétaire et de scolopendre; il fut ensuite purgé avec une médecine ordinaire; et prit pendant quelque temps des pilules savonneuses avec les extraits amers; il prit aussi de temps en temps au printemps et à l'automne les sucs des feuilles de pissenlit, de bourrache et de cresson de fontaine bien dépurés. Enfin, après une suite de soins et un bon régime, M. de Bonal termina par jouir d'une bonne santé. Il a vécu encore plus de trente ans avec de légères atteintes de goutte, et il a fini sa carrière par une pneumonie cette année 1813, âgé de quatre-vingt-quatre ans.

Obs. III. — Madame *Rigaud de Honfleur*, âgée de quarante-six ans, avait joui d'une bonne santé presque jusques à cet âge,

à l'exception de quelques légères douleurs dans les membres qui n'avaient eues aucunes suites remarquables. Naturellement sensible, après avoir éprouvé de grands malheurs, elle eut de longues et cruelles insomnies, moins d'appétit, du dégoût pour les meilleurs alimens, de légères nausées, des langueurs, des faiblesses dans les membres; les règles se supprimèrent; les régions supérieures du bas-ventre se tuméfièrent; la malade éprouva des feux ou chaleurs qui lui montaient au visage; son pouls était dur et irrégulier; elle avait quelquefois de vives palpitations du cœur; son visage se bouffit; ses extrémités inférieures se tuméfièrent; ses urines furent peu abondantes, elles devinrent rouges et épaisses; elle ne pouvait respirer dans son lit que lorsqu'elle avait la tête et la poitrine élevée par de grands oreillers. On me consulta; et après des remèdes que j'avais conseillés dans une consultation par écrit, et qui avaient eu quelques succès momentanés, la malade fut en état d'être transportée à Paris, où elle vint pour se remettre entre mes mains.

La malade avait en arrivant une jaunisse des plus intenses; ses extrémités inférieures étaient énormément enflées; le bas-ventre était tuméfié, dur et renittent, et avec des signes obscurs d'épanchement; le visage et les extrémités supérieures étaient aussi très-œdémateux, sur-tout la main droite; les urines ne coulaient presque pas et étaient d'un rouge briqueté et fort épaisses; les yeux étaient comme fermés par le gonflement des paupières; le cœur palpitait violemment lors même que la malade était dans le repos, et les palpitations étaient bien plus fortes, et le pouls était plus intermittent, inégal et faible, lorsqu'elle faisait le moindre mouvement; alors la respiration était très-gênée, l'inspiration était sur-tout très-pénible. On distinguait au toucher, au-dessous des fausses-côtes de chaque côté, deux proéminences formées, d'une part par le foie qui était énormément saillant dans la région épigastrique sous les fausses-côtes droites, et de l'autre part, au-dessous de la cavité de l'hypocondre gauche, par la rate dont le volume était très-considérable. On pouvait croire que ces viscères étaient fort engorgés ou qu'ils étaient fortement repoussés dans le bas-ventre par la dépression du diaphragme, effet de la trop grande réplétion de la poitrine, par les poumons et par le cœur ou par de l'eau, ou l'on pouvait croire que ces deux causes se trouvaient réunies, ce qui paraissait plus probable, sur-tout à l'égard du foie qui formait une saillie presque jusqu'à l'ombilic.

Je crus devoir commencer le traitement de cette maladie par la

déplétion des vaisseaux sanguins, la plénitude du pouls, les palpitations du cœur; l'origine de la maladie après ou conjointement avec la suppression des règles, l'engorgement des hypocondres m'y déterminèrent. Je préférai de faire mettre les sangsues aux grandes lèvres et autour de l'anus à toute autre saignée, et cette évacuation de sang fut si utile que le pouls parut bientôt après un peu moins gêné, moins intermittent; cependant les palpitations du cœur parurent un peu plus fréquentes, mais moins oppressives. Je crus que cet effet provenait de ce que cet organe étant moins embarrassé, distendu par le sang, pouvait plus facilement se contracter. Une saignée du bras très-copieuse fut faite, et son effet fut des plus heureux; car les palpitations du cœur diminuèrent considérablement. La malade fit ensuite usage des sucs de plantes borraginées et antiscorbutiques avec demi-gros de nitre sur sept onces du suc pour deux doses : les urines furent plus abondantes; il semblait à la malade qu'elle avait moins de gêne dans la région de l'estomac, et qu'elle pouvait plus facilement prendre quelques alimens. Les urines augmentèrent encore en quantité, et en peu de jours l'enflure des membres diminua considérablement; mais une affection morale donna lieu à un changement fâcheux. Les urines se supprimèrent; la respiration devint plus difficile; l'oppression, la toux avec crachement de sang survinrent, et la malade pouvait à peine rester dans son lit, tant la respiration était gênée : tout annonçait une augmentation funeste dans la maladie; l'hydropisie de poitrine paraissait confirmée; mais que faire en pareil état? J'avais déjà retiré de bons effets des premiers remèdes; je crus qu'une nouvelle saignée du bras serait encore utile, du moins pour produire un soulagement momentané. La malade la supporta sans inconvéniens; les crachats sanguins parurent diminuer et même cessèrent; les urines augmentèrent en quantité par les sucs des plantes que la malade continua de prendre avec augmentation, et de nitre et d'oxymel scillitique. Après le crachement de sang, la malade eut une expectoration de matières glutineuses, blanchâtres, extrêmement abondantes. Je conseillai une potion avec un demi-gros de gomme ammoniac dans un jaune d'œuf, un demi-gros de teinture de myrrhe, une once de sirop d'erysimum et une once d'eau de fleurs d'oranger. La malade prenait de temps en temps une cuillerée à café de cette mixture, et il paraissait qu'elle lui facilitait l'expectoration.

Cependant, pendant l'usage de tous ces remèdes, les urines ne

reprirent pas leur libre cours; l'enflure augmenta; les palpitations du cœur redoublèrent avec violence; la difficulté de respirer fut extrême; les extrémités inférieures, le bas-ventre et le corps étaient tellement tuméfiés, que l'épanchement, dans quelque cavité, dans la poitrine principalement, paraissait imminent. Je balançai si je ne ferais pas faire des mouchetures aux jambes; mais craignant que la gangrène ne survînt, j'aimai mieux conseiller une application des vésicatoires sur les jambes, dont j'avais obtenu plusieurs fois de très-heureux résultats, en des cas fort analoges. Mes espérances ne furent pas vaines, elles furent même surpassées par un résultat aussi heureux qu'inattendu; la malade, après avoir éprouvé pendant plusieurs heures, à diverses reprises, des redoublemens dans les battemens du cœur et des artères, avec augmentation de difficulté de respirer, et encore une plus forte expectoration sanguinolente, se plaignit d'une douleur violente dans les membres et sur-tout dans les articulations qui se gonflèrent, rougirent sur-tout les genoux et les pieds; la difficulté de respirer n'augmenta pas; les battemens du cœur et des artères se calmèrent; on crut cependant la malade réduite aux derniers abois. Mais je ne fus pas de même avis; je dis que je ne croyais pas que son état eût empiré; que je n'attendais que la mort que je croyais devoir arriver par un épanchement d'eau dans la poitrine; mais que l'espèce de goutte qui survenait pourrait peut-être produire un allégement des organes engorgés; qu'il fallait aider la nature pour qu'elle portât de plus en plus les humeurs vicieuses du dedans au dehors, et sans trop diminuer les douleurs des articulations qui pouvaient être de plus en plus efficaces pour le soulagement des organes intérieurs, du foie sur-tout. La malade souffrit horriblement; mais en même temps elle éprouva un amendement très-remarquable dans la difficulté de respirer et dans les palpitations du cœur : les urines étaient plus abondantes, moins rouges, et la couleur de la peau moins jaune. M. *Ruffin* qui voyait la malade avec moi et qui entretenait les vésicatoires, veillait à ce qu'elle prît des boissons légèrement diaphorétiques, et l'exhortait à supporter les douleurs avec courage.

Depuis cette crise de fièvre arthritique, la malade alla de mieux en mieux; les hypocondres se désenflèrent; la région épigastrique devint très-souple. Cependant, après qu'elle eut été désenflée et qu'il eut été plus facile de reconnaître par le tact l'état des viscères abdominaux, je m'assurai que le foie était d'un très-gros

volume; c'est ce qui fit que, malgré le dégoût et les nausées que la malade avait souvent, je lui fis prendre pendant long-temps les pilules toniques de Bacher, tantôt en petite quantité, trois à quatre le matin, par exemple, comme fondantes, et tantôt à la dose de quinze à dix-huit pour la purger. Un cautère fut établi au bras pour remplacer les vésicatoires des jambes. La malade fit un long usage des sucs dépurés des plantes borraginées avec le vin antiscorbutique; enfin, quelques doux purgatifs et des sangsues furent prescrits : les palpitations du cœur n'eurent plus lieu; il n'y eut plus d'enflure des membres; la peau reprit sa teinte naturel, et enfin la malade fut parfaitement guérie.

Obs. IV. — Madame *de Saint-Sauveur,* âgée d'environ cinquante ans, d'une constitution maigre, et cependant forte, avait éprouvé long-temps avant de perdre ses règles, des douleurs vagues dans diverses parties du corps, qui duraient sept à huit jours et se dissipaient ensuite promptement, et ordinairement par une légère sueur que la malade éprouvait dans la matinée dans son lit. Ces douleurs étaient plus longues et plus violentes lorsqu'il y avait le moindre retard ou la plus légère diminution dans les règles; elles étaient aussi plus vives et plus opiniâtres pendant les hivers, sur-tout quand ils étaient humides, que pendant les autres saisons de l'année: elle en était presqu'exempte pendant l'été. Des sucs de pissenlit, de bourrache, de cresson de fontaine étaient pris pendant le printemps; quelques purgatifs à des distances éloignées; des bains dans les saisons tempérées; une ou deux saignées par les sangsues; une infusion presque habituelle de chamœdris, de fumeterre, de scabieuse des bois, voilà à peu près le traitement qui fut fait pendant quelques années. La malade passa son temps critique assez heureusement, et sept à huit ans encore après avec une assez bonne santé; mais vers l'âge de soixante ans, elle éprouva de nouvelles douleurs dans les membres, tantôt dans les muscles, et quelquefois dans les articulations, quelquefois dans ces deux parties ensemble. On lui conseilla de faire un fréquent usage de bains de pieds avec du savon et du sel marin; elle usa même souvent du bain de Gondran, fort en vogue dans ce temps, de l'acide muriatique dans de l'eau commune; elle continua en même temps dans les saisons convenables les sucs des plantes, les eaux de Spa, de Bussang. Mais, malgré ces remèdes, qui n'étaient pas cependant toujours suivis d'un bon régime, la malade éprouva plusieurs accès violens de goutte, d'abord vagues, irréguliers, se portant tantôt sur les extré-

mités supérieures et tantôt sur les inférieures; elle éprouva un jour une extrême difficulté de respirer, une douleur et un gonflement dans la région épigastrique qui furent suivis de nausées fréquentes et d'une jaunisse intense. Ne doutant pas que cette maladie ne fût produite par le vice rhumatismal ou arthritique qui affectait les voies précordiales, le foie paraissant au toucher très-gonflé, et le pouls étant plein et dur, je conseillai une saignée du pied après laquelle les vésicatoires furent apposés aux jambes : les pieds se gonflèrent un peu, ils rougirent, et il y eut de la douleur. Je prescrivis une boisson diaphorétique : il y eut une diminution de symptômes, mais pas assez complète pour m'empêcher de faire mettre les sinapismes aux jambes, dont l'effet fut de diminuer considérablement la douleur et l'intumescence de la région épigastrique. Je pus ensuite conseiller des diurétiques doux. La malade fit un grand usage des savonneux réunis aux amers, des eaux minérales légèrement ferrugineuses, et elle fut parfaitement guérie d'une maladie du foie qui m'avait paru très-dangereuse. L'affection rhumatismale, arthritique fut bien atténuée, et la malade a ensuite vécu plusieurs années sans en ressentir des effets; elle fit ensuite un long usage des laitages.

III. *Remarques.*

Les médecins de tous les temps ont su que la goutte et le rhumatisme, qu'ils confondaient souvent ensemble avant *Baillou*, pouvaient affecter d'une manière plus ou moins grave les organes internes, ordinairement lorsque leur action sur les articulations ou sur les muscles du tronc et des extrémités n'était pas assez intense, régulière et complète. Considérant ces maladies comme l'effet d'une humeur délétère, ils croyaient qu'elles étaient d'autant plus graves, que les organes qui en étaient affectés remplissaient des fonctions plus importantes, et que la matière arthritique ou rhumatismale agissait sur eux avec plus de violence. Ils croyaient au contraire, et non sans raison, que le rhumatisme et la goutte étaient d'autant moins dangereux pour les organes internes que leurs accès ou leur action sur les articulations étaient plus périodiques, plus réguliers, plus complets; ils pensaient que la guérison était d'autant plus assurée et parfaite, que la résolution et la coction ou la maturation, et la dépuration de ces mêmes humeurs étaient plus complètes; mais que si la résolution, la coction, la dépuration n'étaient que partielles, et compliquées de quelques mauvaises

dispositions internes, les matières morbifiques en se reproduisant, donnaient lieu à de nouveaux accès. On a vu que très-souvent la goutte et le rhumatisme affectaient les organes internes sans manifester leur existence dans les muscles et dans les articulations.

Ce n'est pas que les médecins crussent que toute la matière phosphatique qu'on trouvait dans les articulations ou entre leurs ligamens dans les gaînes des muscles et aussi dans les organes intérieurs, y eût été apportée par la voie de la circulation, telle qu'on l'y trouvait quelquefois. Plusieurs ont cru qu'une humeur tenue *sui generis*, mêlée aux humeurs naturelles, muqueuse, gommeuse, albumineuse des articulations et d'autres parties du corps, leur donnait de la consistance en les épaississant ou en les coagulant plus ou moins; d'où il résultait un autre mixte composé, susceptible de diverses altérations et qui affectait les organes en les comprimant, les endurcissant, ou en détruisant leur tissu par la suppuration, l'érosion et la gangrène, et la carie même dans les os. Les auteurs sont pleins d'exemples de pareilles altérations occasionnées par la goutte et par le rhumatisme, qu'ils ont observées dans divers organes (1), particulièrement dans le foie dont nous considérons ici les altérations. Le foie est peut-être de tous les viscères celui qui est le plus fréquemment atteint par la goutte et par le rhumatisme; c'est du moins ce que paraissent prouver les nombreuses observations consignées dans les auteurs (2), et celles que nous venons de rapporter.

De ces observations, les unes nous apprennent que quelquefois les symptômes de l'altération du foie par le rhumatisme et la goutte sont si peu intenses, et leur marche si lente et si obscure, que les plus grands désordres, la suppuration la plus délétère et la

(1) Voyez dans les ouvrages de *Morgagni*, de *Lieutaud*, de *Haller*, etc., etc., dans notre *Anat. médicale*, et dans nos observations sur le rachitisme, la phthisie pulmonaire, l'apoplexie, l'histoire de diverses excavations trouvées dans le cerveau, les poumons, le cœur, la rate, les reins, enfin dans le foie, produites par la goutte ou le rhumatisme, comme par une espèce d'érosion.

(2) *Baillou* sur-tout. Voyez sa *Dissertation sur le rhumatisme*. On peut aussi lire avec avantage ce que *Saunders*, qui a rendu à Baillou ce qu'il lui devait, dit d'intéressant au sujet de l'état du foie dans le rhumatisme. Ce médecin remarque cependant, et avec juste raison, que souvent on a considéré comme rhumatismales des douleurs du tronc, des lombes, qui ne l'étaient point, provenant uniquement des affections du foie nullement rhumatismales. *Saunders*, p. 248.

gangrène y surviennent sans qu'il y ait eu ni douleur, ni fièvre, du moins d'une manière remarquable : ce n'est souvent que lorsque la maladie était incurable qu'on s'est convaincu de son existence. Cependant d'autres observations ont prouvé que les altérations du foie avaient été annoncées par des affections rhumatismales et goutteuses, des douleurs vives et autres symptômes très-aigus, qui ont appelé les secours de l'art, mais qui ont été inutiles malgré leur prompte administration; ils n'ont pu empêcher les altérations du foie qui ont bientôt donné lieu à la mort.

L'intensité du mal est sans doute relative à la quantité et à la qualité de l'humeur arthritique et rhumatismale, à la disposition du sujet et à celle du lieu affecté; d'où résultent de nombreuses variations de la maladie dans son intensité et dans le temps qu'elle parcourt avant d'être mortelle.

Je crois cependant, les choses étant égales d'ailleurs, qu'on pourrait recueillir des auteurs un plus grand nombre d'exemples de suppurations *latentes* du foie que des poumons (1).

On voit par l'observation A que la malade qui en fait l'objet n'a pendant long-temps éprouvé qu'une opiniâtre constipation, à laquelle se sont réunis des redoublemens inattendus de fièvre, précédés de frissons et terminés par de copieuses sueurs; enfin, que la diarrhée colliquative a eu lieu, et qu'elle a été bientôt mortelle.

La marche de la maladie du foie, par cause arthritique, était aussi très-lente et obscure dans le sujet qui fait l'objet de l'*Obs.* B. Un flux hémorrhoïdal en retardait les progrès; mais ce flux hémorrhoïdal est supprimé par des topiques funestes, et tous les accidens de la phthisie hépatique se déclarent avec des symptômes qui annoncent que les poumons et le cœur sont violemment affectés; aussi y a-t-il eu une extrême difficulté de respirer et des palpitations du cœur.

Enfin, l'ouverture du corps a fait voir des altérations dans les poumons, le cœur, et sur-tout dans le foie.

La phthisie hépatique a fait des progrès très-lents, presque insensiblement chez les malades, *Obs.* D, E, F, G; mais elle a fini par acquérir une telle activité qu'on n'a pu en modérer la marche, et que le foie en peu de temps a été altéré, et complétement détruit par la suppuration.

Les *Obs.* I et II offrent des exemples d'un *hépatitis* évidemment

(1) Voyez l'art. *Hépatitis*, p. 217.

occasionné par la goutte qui fut avantageusement traitée par les antiphlogistiques, particulièrement par les saignées nombreuses et rapidement faites.

La dame dont il est question dans l'*Obs.* D fut aussi très-heureusement saignée, quoique l'inflammation du foie ne fût pas prononcée par ses symptômes; mais la saignée était indiquée par le gonflement bien apparent du foie, réuni aux signes de la pléthore, la malade ayant d'ailleurs éprouvé une suppression des règles.

Dans tous ces cas d'affections du foie par la goutte et le rhumatisme, l'emploi du sinapisme, des vésicatoires aux jambes a pu être utile après la déplétion des vaisseaux sanguins, ou du moins lorsqu'il n'y avait pas une pléthore bien marquée.

Les doux diaphorétiques, les légers diurétiques prescrits pendant plus ou moins de temps, après une détente suffisante, ont été utiles, et plus tard encore les purgatifs, mais seulement eccoprotiques, après lesquels on a ensuite opposé des dépuratifs variés, selon la cause et la nature de la goutte; et l'on sent que cela peut être bien différent, comme on l'a bien prouvé par les exemples qui ont été rapportés.

Si jamais la méthode dans l'administration des remèdes est utile, c'est dans cette sorte de cas. Combien de fois n'avons-nous pas vu les vésicatoires, les sinapismes non-seulement ne pas répondre à l'espérance qu'on en avait conçue, mais de plus nuire essentiellement, parce qu'ils étaient mis chez des sujets pléthoriques, dans une disposition inflammatoire, prononcée quelquefois par des symptômes même aigus, ou d'autrefois obscurs, relativement à la douleur qui n'avait pas lieu, mais autrement annoncée par la dureté du pouls, la renittence de l'organe malade et par l'intensité des autres symptômes de l'affection du foie! Au lieu d'être curatifs, les vésicatoires ne font alors qu'augmenter le mal. Mais si au contraire on a auparavant recouru à la saignée, aux boissons relâchantes, adoucissantes, réunies quelquefois à de doux anodins, non toujours tirés des opiatiques; car ils sont rarement utiles quand la pléthore des vaisseaux existe, on obtient les plus heureux effets des vésicatoires et des sinapismes.

Nous avons plusieurs fois remarqué qu'il survenait des maladies chroniques très-lentes du foie dans des sujets qu'on n'avait pas régulièrement traités, et chez lesquels on n'avait obtenu par le traitement

qu'un succès incomplet; il restait dans le foie quelque congestion qui faisait périr ensuite d'une maladie lente. L'ouverture du corps a démontré dans cet organe des congestions ou suppurations diverses, quelquefois telles, que la substance de ce viscère était entièrement détruite et que ses membranes seules faisaient une espèce de poche pleine de pus (1).

Je pourrais citer divers exemples de ce genre, autres que ceux rapportés dans cet ouvrage; des suppurations, des gangrènes du foie qui ont eu lieu après de mauvais traitemens, sur-tout après l'omission des saignées dans l'inflammation de ce viscère bien prononcée; ils feraient en quelque sorte une suite à ceux que nous avons rapportés au sujet des *vomiques* des poumons qui surviennent si souvent après des pneumonies aussi mal traitées. La même chose, je le répète, arrive à l'égard du foie, sur-tout si l'on n'a pas assez saigné les malades; et on a vu par les *Obs.* I, II, III, IV combien ce secours était efficace. C'est à l'expérience seule qu'il appartient de prononcer sur une matière aussi importante; mais malheureusement il existe généralement un préjugé si funeste contre les saignées, qu'on néglige de les faire, même dans les cas où elles conviennent le plus. Je me souviens d'un fait qui vient à l'appui de ce que j'avance, ce fait mérite d'être rapporté.

M. *Turgot*, ancien contrôleur général, avait été atteint d'une apoplexie véritablement arthritique ; il guérit par la saignée du pied ordonnée par Bouvart (2). Le malade se rétablit, mais il eut une longue convalescence ; on accusa la saignée qui lui avait conservé la vie. M. Turgot donna sa confiance à M. Tronchin. Cependant, dans quelque temps, de nouveaux accès de goutte revinrent aux pieds de temps en temps, et la santé se maintint; à la fin ces accès diminuèrent en intensité, en durée, et même s'éloignèrent; ils devinrent irréguliers. Le malade éprouva des coliques; les hémorrhoïdes dont il était depuis long-temps atteint ne fluèrent plus, et les digestions furent troublées : le malade maigrit; on prescrivit les amers, les martiaux, les vins généreux, le mal ne diminua pas; on négligea d'opérer la déplétion des vaisseaux, ou par la saignée ou par les sangsues à l'anus : la

(1) Voyez dans l'art. *Inflammation*, ce qui a été dit sur les abcès du foie, et la manière dont ils finissent.

(2) Voyez l'exposé de cette observation dans notre ouvrage sur l'*Apoplexie*.

fièvre lente s'établit; on tenta vainement de rappeler la goutte aux pieds par les sinapismes, elle n'y revint plus. Le malade mourut après avoir éprouvé une maladie du foie, caractérisée par tous ses symptômes, les douleurs dans la région épigastrique, le trouble dans les digestions, la jaunisse, les flatuosités, des dévoiemens, la fièvre lente, l'œdématie des extrémités inférieures et supérieures; la goutte avait affecté le foie et y avait produit des altérations mortelles.

Les digestions sont ordinairement les premières troublées chez ceux qui ont la goutte, même quelquefois dans ceux chez lesquels elle est régulière et complète : mais elles le sont bien davantage si la goutte ne se porte pas régulièrement et suffisamment aux articulations; alors surviennent des nausées, des vomissemens, de la jaunisse, des vents, des coliques, des diarrhées. Plusieurs de ces malades étant morts, on a reconnu que l'estomac et le foie étaient très-affectés, quoiqu'il n'y eût pas eu de signes d'inflammation et d'une phthisie confirmée. L'usage des amers, des doux carminatifs, celui de quelque bon vin des Canaries, de Malaga, de Xerès, d'absinthe, peut très-bien convenir, en même temps qu'on a le soin de maintenir les articulations en bon état, je veux dire dans un degré de douleur tolérable, d'enflure, de rougeur, modérées par des bains d'acide muriatique dans suffisante quantité d'eau, ou par des cataplasmes avec les feuilles de cresson et de sel ammoniac, ou par des bains de moutarde. Mais si les symptômes relatifs à l'altération du foie et de la goutte étaient plus urgens, et que la goutte aux articulations eût peu d'activité, il faudrait recourir aux sinapismes les plus efficaces, la moutarde malaxée avec de l'ail et de vieux levain; on détournerait ainsi souvent aux articulations la goutte des voies gastrique et hépatique. De plus, tous ces détails doivent être renvoyés aux ouvrages consacrés spécialement à la goutte et aux rhumatismes. Nous ne rappelons ici ces maladies qu'autant qu'elles peuvent affecter le foie.

ARTICLE VII.

De l'état du Foie dans des sujets atteints du vice rachitique, et de la Phthisie hépatique par la même cause.

Sept observations qui sont consignées dans mon ouvrage sur le *Rachitisme* (1) dans un seul article sur les engorgemens du bas-ventre et du foie en particulier, ainsi que beaucoup d'autres contenues dans le même livre, prouvent que le foie est diversement altéré dans la plupart de ceux qui sont atteints du rachitisme, et le nombre de pareilles observations qu'on pourrait rapporter serait bien plus grand si on voulait y réunir toutes celles que les auteurs ont recueillies et détaillées dans leurs écrits. Nous n'en donnerons ici que les simples résultats.

Ces observations font voir incontestablement que le foie est altéré dans la plupart des rachitiques, et qu'il n'est pas même nécessaire d'ouvrir leurs corps pour s'en convaincre, puisqu'on voit ou qu'on distingue souvent alors au seul toucher le gonflement de l'hypocondre droit et de la région épigastrique produit par ce viscère augmenté de volume. On sait que les malades qui sont en pareil état éprouvent des troubles dans les digestions, des coliques, des diarrhées, la jaunisse, l'œdématie, ou des hydropisies, souvent avec épanchement d'eau dans les cavités, plus fréquemment dans la cavité du bas-ventre; symptômes, dont la cause a été bien reconnue provenir des altérations du foie. Ces altérations ont été quelquefois remarquées avant qu'il y eût aucun vice apparent dans les os; d'autres fois seulement après qu'ils avaient été considérablement altérés dans leur substance ou dans leur forme. Cependant dans quelques rachitiques le foie n'a paru souffrir que lorsque la portion lombaire de la colonne vertébrale a été déviée; alors il en est résulté successi-

(1) *Obs. sur la nature et le traitement du rachitisme*, in-8°., 1797. Nous croyons inutile de rapporter ici toutes les observations sur les maladies du foie, qui sont détaillées dans cet ouvrage répandu en France et dans les pays étrangers, qui, peut-être, devrait l'être davantage si nous ne nous aveuglons dans notre propre cause, contenant une multitude de faits que nous avons fidèlement exposés.

vement un changement de situation dans le foie qui a pu le rendre plus saillant en dehors, et même le faire paraître par cette cause plus volumineux que dans l'état naturel, quoiqu'il n'eût pas une amplitude excédante à celle qu'il a dans les personnes qui jouissent d'une bonne santé. Mais lorsque l'intumescence du foie était réunie à son déplacement, alors la proéminence paraissait d'autant plus considérable, que le foie était plus repoussé en avant et en bas par la colonne vertébrale, et même aussi par les poumons, le cœur et le diaphragme; car la répulsion de ce grand muscle dans la cavité abdominale ne concourt pas peu à repousser en avant plusieurs des viscères, particulièrement le foie.

Nous ne rappellerons pas ici que le rachitisme et le gonflement du foie qui le précède, qui l'accompagne ou qui en est l'effet, peut provenir des vices vénérien, scorbutique, psorique, et enfin de diverses causes qui ont pu altérer le foie, sans même que les os fussent affectés (1).

Les altérations du foie dans les rachitiques sont: 1°. une augmentation de volume souvent énorme (2); 2°. rarement on le trouve diminué; 3°. sa substance ressemble quelquefois à du lard par la couleur et la consistance (3); 4°. il a tantôt la couleur du suif, tantôt une couleur cendrée ou noire (4); 5°. on a trouvé le foie plein de concrétions granuleuses, blanchâtres (5); 6°. enfin, des abcès pleins d'un pus blanchâtre, filamenteux, plus ou moins considérables en nombre ou en étendue, ont été reconnus dans les poumons et le foie des rachitiques qui avaient fini par mourir d'une vraie phthisie pulmonaire ou hépatique, ou des deux phthisies réunies (6), après avoir éprouvé la fièvre lente avec des redoublemens plus ou moins marqués par des frissons, de la chaleur, des sueurs; la diarrhée, des nausées, des vomissemens, de l'inappétence, la jaunisse, des vents, des coliques, des faiblesses, des infiltrations avec œdématie, anasarque ou épanchement d'eau dans les cavités du corps, ordinairement le marasme le plus complet.

Quelquefois les symptômes de la phthisie hépatique ont eu lieu dans des sujets rachitiques chez lesquels le foie a été seulement trouvé durci et considérablement diminué de volume sans aucune marque

(1) Voyez l'art. II, sur *les Intumescences du foie particulièrement*, t. I, chap. II, p. 29.

(2) Voyez nos *Obs. sur le Rachitisme*, p. 29, 170.

(3) 29, c. 168. — (4) 261. — (5) P. 77. — (6) P. 32, 84, 85, etc.

de suppuration ; c'est ainsi qu'on a quelquefois reconnu qu'une induration des poumons, sans aucune trace de suppuration, dans des personnes qui étaient mortes après avoir éprouvé tous les symptômes de la phthisie pulmonaire, et même après avoir rendu par l'expectoration des matières qui avaient toutes les apparences du pus, qu'on avait cru provenir du poumon même, et après avoir eu des redoublemens de fièvre avec frisson, chaleur et sueur.

Ces endurcissemens sont un effet du vice scrofuleux dans ces rachitiques ; ils sont quelquefois tels, que le foie est dur comme du cuir qui aurait été long-temps exposé à la fumée, et qu'on a quelquefois peine à le couper avec le bistouri. Dans des foies réduits en un pareil état d'induration, on n'a pu que très-difficilement distinguer les vaisseaux sanguins, lymphatiques et biliaires, à cause de leur extrême rétrécissement. Les membranes du foie sont alors quelquefois tellement rapprochées et adhérentes entre elles dans quelques rachitiques, qu'on ne peut les désunir ; elles ne paraissent former qu'un corps dur, cartilagineux par sa consistance. Or, quand les membranes extérieures du foie sont ainsi desséchées, endurcies, le tissu cellulaire intérieur de ce viscère est entièrement désorganisé. De telles maladies sont absolument incurables ; il ne faut donc pas attendre qu'elles aient lieu pour recourir au traitement ; il faut au contraire tâcher de les prévenir, et rechercher, avant tout, à connaître la cause première de la maladie du foie, cause qui peut être très-différente. Est-ce par un vice vénérien, scrofuleux, scorbutique par suite des éruptions à la peau, et autres maladies cutanées qui n'ont pas eu un libre cours ou qui ont été mal traitées ? Est-ce par des engorgemens des viscères abdominaux, sur-tout dans les enfans du premier âge, nourris par des femmes mercenaires et à la campagne ? C'est ce qu'il faut prendre dans la plus grande des considérations pour établir l'indication des remèdes.

Les engorgemens et intumescences du foie pourraient encore provenir des inflexions de la colonne vertébrale qui comprimeraient ce viscère ou qui forceraient le sang à s'y porter en trop grande abondance, ou qui en empêcheraient le retour par les veines ; d'où résulterait un accroissement plus ou moins grand du foie.

Il faut donc découvrir la cause de la maladie du foie, et la combattre par les moyens qui ont été heureusement éprouvés. Nous ne pouvons entrer ici dans tous les divers détails relatifs à

ces traitemens; qu'il nous suffise de dire qu'en général, dans ces circonstances, les apéritifs et les dépuratifs conviennent mieux que tout autre remède, avec un tel choix cependant que les antiscorbutiques doivent être prescrits dans le cas de scorbut; les mercuriaux et les amers, combinés aussi avec les antiscorbutiques dans le cas du vice vénérien, et que les pilules avec les martiaux, l'extrait de ciguë, d'aconit, les ferrugineux, les bouillons ou apozèmes avec la racine de patience et d'éclaire, de garence, du *solanum scandens*, qu'on a célébré dans ces derniers temps, ne peuvent être considérées que comme des remèdes généraux autant qu'il peut y en avoir; enfin, que les vésicatoires, le séton, le moxa sur la colonne vertébrale ou sur le bord inférieur de l'hypocondre droit ou dans la région épigastrique même, ont été efficaces. *Loustonneau*, premier chirurgien de Louis XVI, qui a fait un si fréquent usage du moxa avant qu'on l'employât en France, comme on l'a fait depuis, a guéri par ce moyen plusieurs malades de ma connaissance, atteints d'un engorgement considérable du foie, non équivoque; remède, au reste, dont les anciens Égyptiens ont retiré un très-grand avantage, au rapport de *Prosper-Alpin* (1), et qui a été pendant long-temps négligé des médecins praticiens, jusqu'à ce que les Anglais, *Pott* et autres chirurgiens célèbres de cette nation, l'aient en quelque manière tiré de l'oubli: on ne le néglige plus autant aujourd'hui parmi nous; mais on n'y recourt pas autant qu'il le faudrait.

Les eaux minérales thermales peuvent aussi être très-efficaces dans le traitement des maladies du foie, par vice rachitique. J'ai vu d'étonnans effets, contre des affections rachitiques commençantes, des eaux de Barège, de Bourbonne, prises non-seulement en boissons, mais encore en bains et en douches. Cependant les secours externes sont d'autant plus efficaces qu'ils sont secondés des remèdes internes, precrits selon la nature diverse des cas.

(1) On peut voir aussi les *Mémoires et Campagnes* de M. *Larrey*, 3 vol. in-8, 1812, qui contiennent des observations et remarques intéressantes sur l'usage du *moxa* dans quelques maladies du foie.

ARTICLE VIII.

De l'état du Foie après de vives affections morales, et après des douleurs violentes.

I. OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

OBSERVATION A. — ON trouva dans le cadavre d'une femme morte d'une ascite, après une suppression des règles *occasionnée par le chagrin,* douze livres d'eau épanchée dans le bas-ventre; le foie était dur, obstrué et diversement altéré. *Baillou, Lieutaud, lib. I, Obs. 615.*

OBS. B. — Un homme, après avoir éprouvé *divers revers* dans sa fortune, est plongé dans *la tristesse* la plus profonde, et tombe dans le délire. Il a de l'aversion pour le boire et le manger; les pieds s'œdématient; l'abstinence continue; les forces manquent peu à peu; le corps est réduit au marasme, et la mort survient.

On reconnut que le foie était noir, comme sphacelé, et qu'il conservait l'impression du doigt. *Dodoneus, Lieutaud, lib. I, Obs. 807.*

OBS. C. — Un enfant nouvellement né poussait des cris qui pénétraient les assistans; il éprouva de légers *accès épileptiques;* il avait une toux continuelle et des vomissemens fréquens; il rendait par les selles une matière écumeuse et noirâtre; les accidens continuèrent et augmentèrent jusqu'au huitième mois; l'enfant périt. On reconnut par l'inspection anatomique que le conduit de la vésicule du fiel était tellement obstrué que le cours de la bile avait été supprimé, et que la vésicule du fiel était tellement pleine de bile, que ce fluide avait coulé par *diapédese* à travers ses parois dans le bas-ventre. *Blasius, Observationes medicæ rariores,* ext. par *Lieutaud, lib. I, Obs. 899.*

OBS. D. — On trouva dans le cadavre d'un homme qui était *hypocondriaque jusqu'à la folie,* et qui était mort par le froid, le foie d'un très-grand volume, s'étendant par un prolongement jusqu'à la rate; il y avait très-peu de bile; mais la vésicule du fiel contenait un calcul qui la remplissait presque; il était d'une forme

oblongue, d'une couleur obscure et variée, agréable à la vue. *Haller.*

Obs. E. — Un homme de lettres, âgé de quarante-cinq ans, *rongé de noirs soucis*, tomba dans une vraie hypocondriasie; il éprouvait dans la tête une douleur gravative et des vertiges qui revenaient fréquemment par intervalles. On sentait au toucher une pulsation dans l'abdomen, et le malade se plaignait de vives douleurs le long du bord inférieur des fausses-côtes droites; il criait continuellement qu'il allait mourir: un flux hémorrhoïdal qui coulait abondamment fut supprimé; une fièvre erratique, des mouvemens convulsifs survinrent; la raison fut troublée; enfin, après deux ans, la fièvre redoubla, et le malade mourut.

On fit l'ouverture de ce corps, et l'on trouva le foie squirrheux et d'un grand volume; la veine-porte était si dilatée, qu'elle parut, à la grande surprise des assistans, aussi grosse qu'un intestin; la rate était très-grosse, quoique saine dans sa substance; l'estomac contenait de l'air et une saburre noirâtre; les intestins étaient étonnamment dilatés et marqués de taches gangréneuses. *Lieutaud, lib. I, Obs. 576.*

Obs. F. — Un enfant atteint d'une céphalalgie cruelle et d'une paraphrénésie, tombe dans un assoupissement si profond qu'on ne peut le dissiper par aucun moyen.

On ne reconnut par l'ouverture du corps aucune altération dans le cerveau; mais on trouva la vésicule du fiel d'un volume prodigieux et pleine d'une bile noirâtre. *Mélang. des Cur. de la Nat., Lieutaud, lib. I, Obs. 859.*

Obs. G. — M. *Sorin*, qui s'était livré à un grand commerce de blés, fut enfermé à la Bastille sous le contrôle général des finances de M. Turgot. Occupé à se justifier des torts qu'on lui imputait, il supporta sa captivité avec assez de courage et de force; mais une fois sorti honorablement de sa prison et des suites de son affaire, il commença à éprouver de la lenteur, de la fatigue dans ses digestions, des insomnies, des agitations; il maigrit considérablement en peu de temps: des coliques d'abord légères survenaient quatre à cinq heures après le repas, quoiqu'il se nourrît des meilleurs alimens et en très-petite quantité; les coliques devinrent violentes de plus en plus; le malade en rapportait le siége au bord inférieur des cartilages des troisième et quatrième fausses-côtes droites. M. Delaporte, son chirurgien, y distinguait au tact un gonflement un peu dur, et dans certains temps plus apparent que

dans d'autres : les coliques, les vents et le gonflement du bas-ventre cessaient souvent tout d'un coup, et le malade allait peu de temps après à la garde-robe et rendait des matières d'une couleur pareille à celle du jaune d'œuf, mais plus ou moins liquides; quelquefois cependant les matières étaient verdâtres et plus ou moins concrétées comme de l'huile un peu figée par le froid, dans laquelle liqueur étaient aussi des concrétions rondes, petites, du volume d'un grain de plomb ou de petits poids. Ces globules jetés sur le feu s'y enflammaient et y décrépitaient. On remarqua plusieurs fois que lorsque les évacuations avaient lieu, l'intumescence qu'on avait observée sous les fausses-côtes n'existait plus, ou était considérablement diminuée, au lieu qu'elle était plus durable et plus considérable quand les selles étaient supprimées. Le malade se maintint plusieurs fois dans cet état, digérant mal et éprouvant des coliques et des vents; il n'en était soulagé que par les évacuations alvines, pleines d'une bile plus ou moins abondante et épaisse; mais ces évacutions se ralentirent, diminuèrent en quantité, et cessèrent pendant plusieurs mois, si non complétement, du moins en grande partie; elles étaient grisâtres et molles comme de l'argile : les lavemens fréquens, l'ipécacuanha comme vomitif, les pilules savonneuses, les sucs des plantes apéritives tous les jours, et quelques boissons relâchantes et apéritives, les doux purgatifs de temps en temps ne firent plus aucun effet; le malade maigrit de plus en plus; la région épigastrique devint très-douloureuse; le blanc des yeux jaunit; la peau du visage et de la partie extérieure de la poitrine prit aussi une couleur très-jaune. C'est à cette époque de la maladie que je fus appelé. M. Sorin était alors âgé de cinquante-deux ans. Je reconnus au toucher une intumescence au-dessous des fausses-côtes droites, qui s'étendait dans la région ombilicale et épigastrique; elle paraissait se prolonger sur la rate qui était très-dure et débordait les fausses-côtes gauches du côté droit; l'intumescence du foie paraissait être surmontée d'une autre moins dure qui me parut correspondre à la vésicule du fiel; elle était parfois bien plus élevée que dans d'autres, et sur-tout avant que le malade éprouvât des coliques, et qu'il eût des selles copieuses. Son pouls était très-variable, tantôt petit, serré, fréquent, intermittent, tantôt plein, arrondi, élevé. M. Sorin se plaignait d'une sécheresse et d'une amertume à la bouche qui lui donnait du dégoût pour la plupart des alimens, sur-tout pour les gras; ses urines étaient rouges et déposaient un sédiment briqueté : naturellement fort, musculeux, et d'un

teint brun, il était alors d'un jaune blanchâtre et réduit à un degré de marasme effrayant; son sommeil était très-agité, se plaignant toute la nuit de démangeaisons à la peau, et se faisant gratter ou frotter avec des flanelles, des brosses anglaises; souvent il était forcé de se mettre dans un bain pour apaiser ses démangeaisons : ce n'était que dans la matinée, et quelquefois souvent fort tard, que le pouls se relâchait et que ses démangeaisons diminuaient; alors la peau devenait moite, et insensiblement la sueur s'établissait; sueur qui teignait les chemises en une couleur jaune assez foncée, après quoi le malade s'endormait, mais souvent d'un sommeil très-agité. M. Sorin passait ensuite quelques heures de la journée plus calme, entouré de sa famille et de quelques amis qui s'occupaient à le distraire. Je lui donnais des soins assidus, soit à Paris, soit à la Muette où il allait passer la belle saison : des sangsues autour de l'anus diverses fois, des apozèmes apéritifs avec le savon médicinal, la gomme ammoniac, le safran de mars apéritif, un peu d'aloès avec le fiel de bœuf qui servait d'excipient, des bains tièdes fréquemment, des eaux de Vichy, etc., furent les principaux remèdes que je lui prescrivis. MM. *Bouvart* et *Maloët* furent ensuite appelés plusieurs fois, et conseillèrent l'usage des pilules et des apozèmes suivans:

Pilules. — Prenez savon médicinal, un gros et demi; gomme ammoniac, un gros; extrait de ciguë, un gros; de coloquinte, cinq grains; poudre d'arum bien porphyrisée, neuf grains; de borax, vingt-quatre grains; éthiops martial, dix-huit grains. Le tout incorporé dans suffisante quantité de fiel de bœuf, pour former vingt-quatre pilules roulées dans de la poudre de réglisse.

Le malade prenait deux à trois de ces pilules tous les matins, d'abord une seule fois, et quelque temps après il prit une pareille dose une heure avant son dîner, et enfin une troisième avant le souper. On lui faisait d'abord boire sur ces pilules un verre d'une infusion légère de feuilles de scolopendre et de chamœdris; mais comme ce remède ne parut pas produire un effet suffisant, on remplaça cette boisson par l'apozème suivant :

Apozème. — Faites bouillir une once de racines de patience sauvage, une demi-once de chélidoine, un gros de racine d'aulnée, dans une pinte d'eau : réduisez aux deux tiers : versez la liqueur sur cent cloportes vivans et sur une demi-poignée de cerfeuil que vous écraserez en même temps : passez et partagez en trois doses; dans la première, faites d'abord fondre un demi-gros de terre foliée de tartre, de celle qui est cristallisée et qui ne tombe

pas en *deliquium*. Après quelques jours d'usage de cet apozème, on augmenta les cloportes de cent de plus, et l'on fit fondre une autre dose semblable de terre foliée dans la seconde prise de l'apozème, et enfin la même addition fut faite quelque temps après dans la troisième dose de l'apozème.

Ce traitement n'eut aucun heureux effet. Le temps d'aller aux eaux étant venu, MM. Bouvart, Maloët et moi crûmes devoir l'envoyer à Vichy, où il prit les eaux avec exactitude et sous la surveillance d'un bon médecin, M. Giraud, auquel nous l'avions recommandé. Ce voyage ne fut d'aucune utilité; le malade revint plus maigre, plus faible, extrêmement dégoûté de toute espèce d'alimens gras, et ne prenant tout au plus que ceux qui étaient extrêmement épicés; il se plaignait continuellement d'une amertume à la bouche insupportable; son inquiétude était extrême, grondant tous ceux qui l'entouraient, même ses meilleurs amis : les pieds et les jambes s'enflèrent, le visage se bouffit; les poignets s'œdématièrent; les urines diminuèrent de plus en plus et furent plutôt noires que jaunes; la couleur de la peau était comme celle d'un Éthiopien. Cependant le malade ne se plaignait plus de démangeaisons, et sa peau n'était plus rude et âpre au toucher comme auparavant, mais un peu relâchée et moite; l'enflure œdémateuse augmenta; la respiration devint difficile, courte; le malade ne put plus dormir qu'avec des oreillers, dont on augmentait la hauteur ou le nombre jusqu'à ce qu'il fût dans son lit comme s'il eût été assis ou même incliné en avant; cependant l'enflure faisait toujours des progrès, les urines ne coulaient presque plus, la difficulté de respirer était extrême. Le malade périt à l'âge de cinquante-trois ans.

Voici le résultat de l'ouverture du corps :

Les viscères contenus dans les trois cavités du corps étaient généralement infiltrés d'une eau jaunâtre; la poitrine en était pleine; il y en avait en proportion moins dans le bas-ventre; le foie était d'un volume prodigieux et soulevait considérablement le diaphragme et le poumon droit, dont la texture était plus dure que celle du poumon gauche; l'estomac et les intestins étaient refoulés hors de leur place naturelle; la substance du foie était d'une densité bien différente, étant en quelques endroits plus dure et plus compacte que dans l'état ordinaire; et dans d'autres, elle était aussi ramollie que la substance cérébrale : la rate était aussi très-gonflée, mais moins qu'on ne l'eût cru, d'après l'intumescence

qu'elle faisait au-dessous des fausses-côtes ; elle était refoulée en bas par le foie qui était très-volumineux et placé au-dessus d'elle.

Obs. H. — Madame *de Bassompierre,* âgée de soixante ans, très-maigre et d'une sensibilité extrême, dont la tête était depuis plusieurs années dans un mouvement continuel, fut atteinte après un violent chagrin d'une jaunisse très-intense. Elle m'appela. Je reconnus au toucher qu'il y avait dans les viscères du bas-ventre des engorgemens qui paraissaient très-nombreux et de différent volume; je jugeai qu'ils avaient divers siéges, dans le mésentère, dans la rate et dans le foie; ce dernier viscère me parut être très-volumineux et très-dur. Plusieurs fois madame de Bassompierre avait été sujette à de vives coliques qui avaient leur siége dans la région du foie, à la suite desquelles la peau était devenue d'un jaune très-foncé, et presque toujours deux ou trois jours après que ses urines avaient été rares et briquetées, ce qui avait fait croire que les reins étaient affectés. Cette jaunisse fut intense dans toute l'habitude extérieure du corps; il y avait en quelques endroits des plaques noires d'une plus ou moins grande étendue; le pouls, pendant les accès de ces violentes coliques, était serré, dur et convulsif, et la malade était dans une agitation extrême ; elle terminait quelquefois par tomber dans un assoupissement profond avec de la gêne dans la respiration; enfin, elle éprouvait une véritable affection apoplectique, pendant laquelle le visage était d'un rouge cramoisi; les lèvres et les paupières étaient aussi noires que si elles eussent été ecchymosées: des sangsues à l'anus et au cou, des lavemens émolliens, des bains de pieds d'eau un peu chaude avec quelques poignées de sel marin, de l'eau légèrement émétisée en boisson la retirèrent de cet assoupissement; cependant elle resta paralytique de la moitié droite du corps pendant plus d'un mois : des vésicatoires et de douces évacuations furent suivis du retour des mouvemens et de la sensibilité; mais à peine la paralysie fut-elle guérie, que des coliques, sans être aussi fortes que les précédentes, eurent lieu plusieurs fois, sur-tout lorsque la malade avait eu de vives contentions d'esprit, ou qu'elle s'écartait du régime qu'on lui avait prescrit.

Cette dame, que j'ai soignée dix ou douze ans, était d'une excitabilité inconcevable ; ses membres étaient dans un mouvement continuel quand elle était couchée, et sa tête seulement lorsqu'elle était debout. Deux onces de manne la purgeaient copieusement et avec des tranchées plus ou moins vives : elle ne pouvait user du sel végétal de Glauber, ou autres, qu'à la plus petite dose ; douze

ou quinze grains de l'un ou de l'autre la purgeaient ; les pilules savonneuses étaient rejetées de suite par le vomissement ; les extraits amers excitaient en elle un sentiment de chaleur et d'irritation intolérable ; les sucs des plantes chicoracées bien dépurés passèrent avec peine ; les obstructions abdominales grossissaient sensiblement au tact ; la région épigastrique s'élevait et devenait plus douloureuse jusqu'à ce qu'une nouvelle colique survenait, et elle ne cessait que lorsque les selles bilieuses et pleines de concrétions blanchâtres étaient établies. Ces évacuations duraient plusieurs jours et produisaient un dégorgement bien reconnaissable au toucher du bas-ventre et dans la région épigastrique sur-tout.

Qu'on juge par là de la difficulté qu'il y avait de donner des remèdes utiles à une telle malade. Je la faisais baigner presque continuellement dans de l'eau de la Seine seulement dégourdie ; car les bains dans tout autre eau lui réussissaient difficilement, et ce n'est pas le seul exemple de ce genre que j'ai vu ; cependant elle put se baigner et utilement dans les eaux de Plombières et de Luxueil, où je l'envoyai.

Je l'ai fait souvent baigner à Paris pendant les coliques ; elle passait six, huit heures dans le bain sans en sortir, et le reste du temps on lui couvrait le ventre de fomentations émollientes, en même temps qu'elle prenait en boisson de l'eau de poulet, de veau, de petit lait clarifié et encore mieux de la simple infusion de fleurs de violettes ; mais il y avait des momens où la déglutition était si gênée que la malade ne pouvait plus boire. Les potions antispasmodiques avec les gouttes anodines de Sydenham, celles de l'abbé Rousseau, et toute espèce de préparation opiatique non-seulement ne lui réussissaient pas, mais au lieu de la calmer, elles l'irritaient ; et presque toujours à peine avait-elle pris une seule cuillerée d'un julep antispasmodique avec un quart, un tiers, un demi-grain d'extrait aqueux d'opium, du gommeux même, qu'elle vomissait, et que ses douleurs redoublaient avec des mouvemens presque convulsifs dans les membres, et souvent avec délire. Plusieurs fois après une très-petite quantité d'opium, il est survenu à la peau une éruption miliaire.

Je marchais entre des écueils pendant que je la traitais dans ses accès, après lesquels elle se rétablissait et jouissait plus ou moins de temps d'une débile santé, sans jaunisse, coliques, et douleurs ; mais si le ventre cessait d'être libre, alors la renittence du foie augmentait considérablement et annonçait de nouveaux

accidens. Le seul moyen de les prévenir était de procurer doucement la liberté du ventre, et j'y réussissais par des boissons relâchantes : l'infusion seule de fleurs de violettes la purgeait quelquefois copieusement. Cependant j'ajoutai à ces boissons deux ou trois fois à de longues distances, lorsque la malade me paraissait moins agitée, et ce n'était jamais que du plus ou moins, un demi-gros, un gros et jusqu'à deux gros de terre foliée de tartre dans une chopine d'eau de veau ou de petit lait. Cette boisson purgeait la malade. Un usage habituel des bains, quelques infusions théiformes de feuilles d'oranger, de tilleul, lui suffisaient quelquefois pour arrêter des spasmes et pour lui procurer du sommeil; enfin des fomentations avec des plantes émollientes et les têtes de pavot sur le bas-ventre et sur les extrémités inférieures même l'ont quelquefois calmée et l'ont portée au sommeil.

Cependant des chagrins occasionnés par des pertes considérables dans sa fortune, l'affectèrent encore d'une manière bien malheureuse; car les coliques se renouvellèrent avec une prompte jaunisse et furent les avant-coureurs d'une affection comateuse dont elle mourut le 12 juillet 1787.

Voici ce que l'autopsie cadavérique fit reconnaître :

1°. Le corps réduit à un degré de maigreur inconcevable.

2°. Le foie parut à peu près dans son état naturel par son volume, mais beaucoup plus dur et plus compacte qu'il n'est ordinairement. Il contenait plusieurs congestions de forme ovoïde, d'une substance dure, concrète et blanchâtre comme du blanc d'œuf durci au feu; la vésicule du fiel était vide de bile quoique très-ample; la rate était très-petite, blanchâtre et dure comme une pierre. Il n'y avait presque pas de trace d'épiploon; les glandes du mésentère étaient généralement plus grosses qu'elles ne sont dans les vieillards sur-tout. Il y avait dans le mésentère trois tumeurs de la grosseur d'un petit œuf de pigeon; et dans les parois des intestins, sur-tout dans celles du colon, on voyait des congestions globuleuses pleines d'une substance blanchâtre et dure comme du plâtre; l'estomac et les intestins étaient du reste dans leur état naturel, ainsi que les reins et les autres parties du bas-ventre.

3°. Il y avait dans la poitrine un peu d'eau épanchée, comme on en trouve presque toujours; les poumons étaient sains; le ventricule droit et l'oreillette du cœur du même côté étaient plus amples que dans l'état ordinaire.

4°. Il y avait de l'eau épanchée entre le crâne et le cerveau ; on eût pu l'évaluer à la quantité d'un demi-setier ; les ventricules du cerveau en contenaient aussi beaucoup ; ils étaient très-amples. Cependant la substance du cerveau était très-compacte, même plus qu'on ne la trouve chez les vieillards ; de plus, il y avait des indurations bien remarquables principalement dans la moelle allongée.

Obs. I. — Le marquis du *T***, âgé d'environ cinquante-cinq ans, avait éprouvé, après de grandes contentions d'esprit, une jaunisse qui avait été négligée. Il lui survint une vive douleur vers l'estomac, des nausées, des vomissemens auxquels se réunit une longue et opiniâtre démangeaison à la peau ; les urines étaient d'un rouge très-foncé ; le blanc des yeux, qui d'abord avait été d'un jaune clair, prit une couleur noirâtre ; la peau devint brune généralement, sur-tout sur la poitrine. Le malade était dans cet état lorsque je le vis pour la première fois. Je le tâtai, et je trouvai son foie d'un volume extraordinairement grand, très-douloureux, gonflé vers la région épigastrique ; il faisait aussi une grande saillie vers la vésicule du fiel ; les extrémités inférieures étaient œdémateuses, et le malade avait beaucoup d'hémorrhoïdes ; le pouls était fréquent, plein et avec quelques inégalités ; le malade était d'une faiblesse extrême.

Je conseillai divers apéritifs d'usage : 1°. de prendre tous les matins quatre à cinq pilules savonneuses avec les extraits amers et un peu d'aloès ; 2°. de boire, immédiatement par-dessus, quatre onces de sucs bien dépurés des plantes chicoracées passés sur un grand nombre de cloportes écrasés en vie, avec addition de vin scillitique ; d'abord deux gros et ensuite une demi-once, une once. La boisson du malade pendant la journée était une infusion de cerfeuil nitrée. Par l'usage de ces remèdes les jambes se désenflèrent, la région épigastrique fut moins douloureuse, le foie moins saillant, la couleur de la peau moins foncée. On commençait à compter sur les succès du traitement lorsque le mal redoubla ; l'enflure des extrémités revint, le ventre s'enfla, les urines se supprimèrent, la respiration devint de plus en plus difficile ; le malade périt.

J'assistai à l'ouverture du corps ; et voici ce que j'observai. Le foie était plus volumineux qu'il n'a coutume d'être ; le petit lobe était sur-tout plus gonflé ; sa substance était plus compacte ; la vésicule du fiel contenait un peu de bile noire et concrète ; le conduit hépatique était plein d'une bile aussi épaisse, mais qui

n'était pas également noire. Je fis une incision au foie dans la direction de ce canal que je poursuivis assez loin pour le mettre à découvert ainsi que plusieurs de ses branches, et j'y réussis d'autant mieux que les vaisseaux biliaires qui y aboutissent étaient pleins de la même bile concrétée, comme s'ils avaient été injectés. Un peu plus loin dans l'intérieur du foie, je trouvai plusieurs concrétions inégalement arrondies et d'un volume très-différent; il y en avait qui n'étaient pas plus grosses qu'une tête d'épingle, et d'autres qui avaient le volume d'un gros pois.

Je soumis ces concrétions à l'examen; jetées sur des charbons allumés elles s'enflammèrent en crépitant et répandant une flamme bleuâtre; elles furent bientôt dissoutes par l'esprit de vin, ce qui m'aurait convaincu qu'elles étaient formées par la bile, si d'ailleurs on ne l'eût reconnu au goût par leur amertume.

Obs. K. — M. *de Boulogne*, conseiller d'état, d'une forte constitution et gros mangeur, éprouva de vives affections de l'ame; ses digestions devinrent pénibles; des vents, des coliques, des diarrhées d'abord passagères eurent lieu. Le malade maigrit; il eut de la douleur dans la région épigastrique, sur-tout lorsqu'il avait mangé depuis quelque temps; il devint jaune; ses selles furent grisâtres et ses urines rouges.

Ayant été consulté, je reconnus que le foie était dur et renittent dans la région épigastrique. Je prescrivis divers remèdes apéritifs amers, avec quelques grains d'aloès pour porter aux hémorrhoïdes; on mit même des sangsues; mais ce traitement fut inutile; l'hydropisie survint et fut mortelle.

On ouvrit le corps, et on trouva ce qui suit: 1°. le bas-ventre extraordinairement gonflé contenait environ quinze pintes d'une eau rougeâtre très-fétide.

2°. L'épiploon était tellement racorni et retiré près l'estomac qu'il paraissait détruit.

3°. Le foie était un peu plus gros qu'il est naturellement, mais extraordinairement durci, inégal et couvert d'excroissances qui paraissaient stéatômateuses; il était en divers endroits aussi dur que le squirrhe, en d'autres, il était plus ramolli et en une espèce de suppuration; la vésicule du fiel était pleine d'une bile noirâtre et épaisse comme de la poix résine.

4°. L'estomac était très-ample, ses parois fort épaisses, ses vaisseaux très-dilatés et comme variqueux; il était très-rouge comme enflammé.

5°. Les intestins grêles en bon état.

6°. Les gros intestins et sur-tout le colon avaient leurs parois pleines de concrétions stéatômateuses ; ils étaient en quelques endroits très-rétrécis, et en d'autres prodigieusement gonflés surtout la portion du colon qui est placée sous l'estomac ; celle qui est contournée vers l'os iléum gauche et le rectum était d'une épaisseur singulière dans leurs parois.

7°. Le mésentère était plein de concrétions glanduleuses fort grosses et très-dures.

8°. La rate a été trouvée dans l'état naturel.

9°. Les reins étaient gonflés dans leur substance, mais du reste en bon état relativement à leur organisation.

10°. Les artères et la vessie parfaitement saines.

11°. A l'ouverture de la poitrine, nous avons trouvé de l'eau épanchée dans cette cavité, dont nous avons évalué la quantité à quatré pintes.

12°. Le péricarde contenait à peu près une pinte d'eau rougeâtre.

13°. Le poumon gauche était très-adhérent à la plèvre ; du reste les poumons étaient sains dans leur substance.

14°. La tête n'a présenté rien de remarquable.

Portal, Ters, Coste, Ehrhart. — 8 janvier 1787.

Aux observations qui nous sont propres, que nous venons de rapporter, nous en pourrions réunir quelqu'autres qui ont du rapport à notre objet et qu'on trouve dans les auteurs ; elles prouveraient qu'on a trouvé le foie diversement altéré chez des personnes qui avaient éprouvé des affections de l'ame plus ou moins vives, et que de ces affections il est quelquefois résulté des mélancolies, des manies, des convulsions, l'épilepsie, des assoupissemens plus ou moins profonds, comme nous en avons cité des exemples parmi nos observations sur l'apoplexie.

II. *Traitemens heureux.*

Observation I. — Madame *de la Rivière,* âgée de vingt-six ans, d'un tempérament excessivement sensible et maigre, était sujette à des douleurs d'estomac et d'intestins presque subites, et auxquelles se joignait fréquemment une jaunisse plus ou moins intense et durable. Les douleurs étaient accompagnées de vomissemens et de diarrhées, sur-tout lorsqu'elle éprouvait la

moindre contrariété d'esprit. Elle n'était presque pas réglée, et quelquefois même elle ne l'était nullement depuis une fausse-couche qu'elle avait faite, il y avait environ quatre ans. Divers remèdes qui lui avaient été prescrits, tels que des pilules savonneuses avec quelques extraits amers et un peu d'aloès, des sucs épurés des plantes chicoracées, borraginées, et les antiscorbutiques, des purgatifs éloignés, lui avaient été plus nuisibles que favorables : elle vint à Paris voir des parens qu'elle y avait; et je fus consulté. Je sentis évidemment au tact un gonflement renittent dans la région épigastrique, correspondant au lobe horizontal du foie; je reconnus encore une tuméfaction dure dans l'ovaire droit ; le visage de la malade était d'un blanc pâle, comme de la cire, quoique ses joues fussent d'un rouge vermeil, mais seulement dans l'étendue d'une pièce de vingt-quatre sols; ses yeux étaient vifs et nullement jaunes, son pouls fréquent et très-serré. J'appris par le mémoire à consulter que la malade me remit, que les jaunisses qu'elle avait eues étaient survenues après des affections d'esprit et quelquefois pour des motifs bien peu sérieux : que ces jaunisses n'avaient jamais été heureusement traitées, mais qu'elles s'étaient plutôt dissipées par le laps du temps, et quelquefois après que l'usage des remèdes avait été suspendu ou cessé; que les purgatifs sur-tout, bien loin de diminuer les accidens, les avaient au contraire augmentés; mais que les évacutions par les selles qui étaient survenues quelquefois presque spontanément ou après quelque boisson émolliente les avaient plusieurs fois dissipés. Je jugeai qu'il fallait pour le traitement prendre ces deux objets en considération, l'irritabilité et la sensibilité extrême de la malade et les engorgemens abdominaux ; et comme elle était peu réglée, je crus devoir prescrire en premier lieu les sangsues à l'anus et aux grandes lèvres des parties extérieures de la génération pour extraire seulement une palette de sang à l'issue des premières règles qui n'étaient pas éloignées, en recommandant encore de réitérer cette espèce de saignée dans quelque temps si les règles ne s'établissaient pas mieux.

Je conseillai à la malade de prendre tous les matins quatre à six des pilules suivantes : Prenez extrait de pissenlit, deux gros; assa-fœtida, sel sédatif d'Homberg, demi-gros de chaque; sirop de guimauve, suffisante quantité pour former des pilules de trois grains chaque qu'il faut argenter. La malade buvait sur ces pilules un ou deux verres d'une tisane faite avec une demi-poignée de chiendent et autant de feuilles de scolopendre, dans chacun desquels

on ajoutait cinq à six gouttes de liqueur anodine nitreuse qu'on édulcorait avec une demi-once de sirop de chèvre-feuille. La malade retira un heureux effet de ce traitement; cependant comme elle éprouvait une constipation opiniâtre, je crus devoir lui prescrire le bouillon suivant: Racine de pivoine mâle concassée; tiges fraîches de douce amère (*solanum scandens*) un peu contuses, deux drachmes; feuilles de chicorée amère, de cerfeuil, de sommités de caille-lait jaune, demi-poignée de chaque; de rouelle de veau, demi-livre, pour deux tasses de bouillon, l'un pour le matin et l'autre pour le soir.

Je fus d'avis que la malade fît usage de bains seulement dégourdis presque tous les jours; qu'elle tînt le ventre libre par des lavemens émolliens; et ce traitement eut un très-heureux effet.

Cependant, pour consolider ce traitement et sur-tout pour prévenir les récidives des cardialgies et des jaunisses, je crus devoir conseiller à cette malade le voyage de Plombières pour s'y baigner et pour y boire les eaux de Vichy; d'éviter sur-tout tous les apéritifs qui avaient quelque activité, lesquels, en augmentant la sensibilité, produiraient plutôt une ultérieure congestion dans le foie qu'ils ne la diminueraient; que ce traitement fût secondé par un régime presque végétal, par un exercice modéré, habituel, soit à pied, soit à cheval ou en voiture, lorsque le temps ne s'y opposerait pas.

Ce traitement eut d'heureux effets; mais la malade fut plusieurs fois contrariée par des affections morales qui étaient bientôt suivies de vives coliques et même de la jaunisse, et encore par l'usage d'autres remèdes plus actifs qui furent plus d'une fois conseillés par d'autres confrères, que la malade écoutait avec d'autant plus de facilité qu'elle croyait en se conformant à leur avis abréger le traitement; mais l'expérience lui ayant plus d'une fois prouvé que les irritans les plus légers pour les autres étaient trop actifs pour elle, elle finit par se conformer à ma seule consultation. Elle guérit parfaitement après deux voyages de Plombières. Les engorgemens de la région épigastrique et l'engorgement de l'ovaire droit n'étaient presque plus sensibles au tact; les règles étaient bien établies, et pour leurs périodes et pour la quantité et la qualité du sang. Madame de la Rivière s'est engraissée et n'a plus ressenti ni spasmes, ni coliques, ni jaunisse, quoiqu'elle ait depuis éprouvé les chagrins les plus violens par des malheurs réels. Une bonne santé ne nous sert pas peu pour résister aux affections morales.

Obs. II. — Le cardinal *de Rohan,* conduit à la Bastille le 15 août 1788, jouissant de la meilleure santé, y éprouva vers le sixième mois de sa détention des coliques fréquentes, pendant lesquelles il lui survenait un gonflement dans le ventre très-considérable, qui cessait subitement et recommençait quelquefois de même sans aucune espèce d'évacution. Le teint prenait une couleur jaune, et les urines devenaient rouges et épaisses de temps en temps avant l'arrivée de la colique : le malade se plaignait d'une douleur dans la région épigastrique sous le bréchet, douleur qu'on aurait pu rapporter au lobe horizontal du foie, et qui se faisait ressentir à plusieurs récidives; il avait un dégoût constant pour les alimens; des nausées fréquentes; la fièvre survint et eut plusieurs paroxysmes irréguliers. M. le cardinal maigrit considérablement : les bains, les boissons émollientes, les potions légèrement calmantes produisirent quelque soulagement; mais les accidens revenaient de temps en temps, et quelquefois lorsque son moral était le plus tourmenté par les suites de sa malheureuse affaire. Persuadé que le défaut de mouvement pouvait bien concourir à la stagnation de la bile dans le foie, et donner lieu à la colique hépatique comme on l'a fréquemment observé dans quelques personnes, je demandai que M. le cardinal de Rohan pût, tous les jours quand le temps le permettait, faire quelques tours de promenade dans le jardin de la Bastille, et qu'il pût monter et descendre diverses fois sur la plate-forme de la tour, afin que, de quelque manière que ce fût, il pût faire un peu d'exercice, en même temps qu'il suivrait le traitement prescrit, qui consistait à prendre tous les matins un bain d'eau seulement dégourdie, et à boire quelques tasses de tisane émolliente et un peu rafraîchissante, avec une infusion légère de feuilles d'oranger et de fleurs de *gallium luteum,* et quelques gouttes de liqueur anodine d'Hoffmann, etc., et autres remèdes de ce genre, auxquels je réunis des pilules d'assa-fœtida et d'extrait de pissenlit.

Mon ordonnance fut exactement suivie, et dans une vingtaine de jours il n'y eut plus de coliques; le malade eut un meilleur appétit, mangeant davantage et digérant mieux; son teint perdit la couleur jaune qu'il avait prise; les yeux reprirent leur vivacité naturelle; le malade rendit par les selles beaucoup de matières jaunâtres et concrètes que je regardai comme de vrais calculs biliaires : sa santé, après de pareilles évacutions, fut dans le meil-

leur état. M. le cardinal passa plusieurs mois encore à la Bastille sans éprouver la moindre colique et le moindre dérangement dans ses digestions. Cependant, sur la fin de sa détention, il éprouva des douleurs dans les membres et dans les articulations que nous crûmes devoir regarder comme rhumatismales, goutteuses, et ce fut pendant et encore après ces douleurs que survinrent de nouvelles coliques plus vives encore que les précédentes, et avec des symptômes différens : il n'y avait aucun changement dans la couleur à la peau. Bien loin d'avoir du dégoût pour les alimens il les appétait, et cependant il avait parfois des envies de vomir, même des vomissemens ; la région épigastrique était plus souple qu'elle ne l'avait été dans les coliques précédentes ; l'hypocondre droit ne paraissait pas engorgé ; les urines étaient rares, claires, mais tantôt abondantes et quelquefois supprimées, les selles bien colorées ; il y avait dans quelques instans de la rétraction dans le cordon spermatique droit : tous ces symptômes me firent prononcer que la colique n'était pas de la nature de celles que le malade avait déjà eues, et qu'elle était néphrétique : mais ce qui justifia mon opinion, c'est que M. le cardinal finit par rendre diverses petites pierres par les voies urinaires, et qu'on observa ensuite pendant long-temps un dépôt sablonneux dans ses urines ; ainsi, les coliques hépatiques, les douleurs arthritiques et rhumatismales, et ensuite les coliques néphrétiques se succédèrent, ce qu'il n'est pas d'ailleurs rare d'observer (1). Ces coliques furent souvent calmées par les bains, les boissons relâchantes, adoucissantes, émulsionnées, etc., les potions légèrement calmantes avec les eaux distillées et appropriées, les gouttes anodines d'Hoffmann, de Sydenham, six, dix, douze gouttes de teinture de *Séguin*. Le cardinal étant sorti de la Bastille après le jugement de son procès, fit un long usage des pilules savonneuses avec l'assa-fœtida, les poudres de chausse-trappe, de cloportes, de pareira-brava, etc. ; il usa des infusions de turquette, de doradille d'Espagne, de diverses eaux minérales gazeuses ; enfin, il fit un grand usage d'une limonade légère avec

(1) On a souvent trouvé des calculs biliaires dans les canaux excréteurs de la bile et dans la vésicule du fiel, dans des sujets chez lesquels il y avait des pierres dans les voies urinaires, quelquefois des concrétions tophacées dans les articulations ou dans les interstices des tendons et des ligamens par cause arthritique.

les tamarins, et il fut ainsi radicalement guéri, après avoir cependant rendu par les selles plusieurs fois de véritables calculs biliaires, et par les urines des graviers rouges et des substances sablonneuses qui provenaient vraisemblablement des reins. J'ai vu M. le cardinal de Rohan, trois ans après sa sortie de la Bastille, jouissant de la meilleure santé : il continuait cependant, quoique guéri, de boire tous les matins deux verres d'une infusion de tamarin, qui lui tenait le ventre libre et facilitait le cours des urines. Divers faits ont prouvé que des malades atteints de coliques biliaires, réunies aux calculs urinaires, avaient été heureusement traités par le même remède, mais cependant pas avec un succès aussi assuré pour les calculs urinaires que pour les calculs biliaires : des personnes ont guéri des premiers sans retour et sans autres accidens ; au lieu que celles qui ont des calculs urinaires en rendent plus souvent de plus ou moins gros, à moins qu'ils ne finissent par avoir quelque pierre dans la vessie, ou quelquefois dans les reins.

Obs. III. — M. *C***, de Dreux, d'une extrême sensibilité quoique d'une assez forte constitution, eut une telle affection dans le moral et dans le physique, après de vives contentions d'esprit, qu'il ne pouvait plus ni boire du vin, ni prendre du café, ni presque user des alimens ordinaires sans être vivement agité, échauffé, ne dormant presque plus, éprouvant des rêves qui l'éveillaient tantôt en sursaut, et souvent en poussant des cris qui épouvantaient les gens de sa maison. Il fut dans un tel état d'excitabilité, qu'il croyait voir des mouches ou des points noirs sur tous les objets qu'il considérait ; il croyait entendre des sons pendant le silence de la nuit qui troublaient son imagination.

M. C** consulta divers médecins et même des oculistes qui lui firent plusieurs remèdes et souvent mal entendus. Il vint me consulter le 16 juin 1773 : son teint était jaunâtre, et le blanc des yeux sur-tout. Après l'avoir bien entendu, et le malade parlait beaucoup et avec vivacité, mais avec une éloquence peu commune, je crus reconnaître chez lui une affection mélancolique provenant de la bile ou de quelque altération du foie ; je voulus m'en assurer par le toucher du bas-ventre. Le malade eut assez de peine à se laisser palper, éprouvant au plus léger attouchement, une irritation spasmodique des muscles abdominaux qui se contractaient violemment, ce qui empêchait de reconnaître le véritable état des viscères.

Malgré cela, on voyait et on sentait dans le temps de l'inspiration, lorsque ces muscles sont le plus relâchés, que le foie était proéminent, sur-tout dans la région épigastrique. Le malade m'apprit d'ailleurs qu'il éprouvait quelquefois dans cette partie de la rétraction, d'autres fois de vives douleurs; qu'il avait été très-jaune au commencement de sa maladie, et qu'il avait beaucoup d'amertume à la bouche, des coliques, et le bas-ventre presque tous les jours gonflé, dur, quelquefois enflé comme une outre qui se désenflait parfois subitement, d'où résultaient par le fondement des vents très-sonores, mais, à ce qu'il disait, nullement fétides. Il ajouta qu'il éprouvait quelquefois des évacuations jaunes, liquides comme huileuses, et qu'alors il se trouvait dans le plus grand calme physique et moral; ce qui me confirma encore plus que la bile était la principale cause de la maladie, et qu'il y avait chez lui une excessive sensibilité que je devais prendre en grande considération pour le traitement de la maladie, soit que je considérasse cette sensibilité comme cause de l'engorgement des viscères des régions supérieures, abdominales, et sur-tout du foie, soit qu'elle n'en fût que l'effet. Je rassurai le malade sur les altérations qu'il croyait exister dans ses yeux; car on n'y en observait aucune, malgré ce qu'en avaient dit des oculistes qui lui avaient déjà prescrit des topiques toniques, spiritueux, et des remèdes internes très-excitans, très-actifs. On parlait déjà du séton, du moxa à la nuque, etc. Je dis encore au malade que les bruits qu'il entendait dans le silence de la nuit provenaient de l'affection des nerfs, compliquée avec celle du foie dans lequel la bile séjournait ou était altérée, d'où résultait une stimulation continuelle de l'encéphale et du système nerveux.

Je lui conseillai, 1°. de faire un grand usage des boissons relâchantes, adoucissantes et légèrement rafraîchissantes; d'user des lavemens et des bains nombreux, seulement dégourdis. Je fus d'avis qu'il se fît mettre des sangsues à l'anus deux ou trois de loin en loin;

2°. De ne recourir aux apéritifs, même les plus doux, que lorsqu'il serait dans un état plus calme, dans une détente bien marquée, et qu'alors il fît usage des pilules avec l'assa-fœtida et du camphre, de la poudre tempérante de Sthal, de la poudre de racines de valériane sauvage et de quelques boissons très-légèrement apéritives, pour pouvoir parvenir en suite à l'usage des pilules savonneuses

unies aux extraits amers et rendues légèrement purgatives, mais toujours à proportion que l'excitabilité diminuerait;

3°. Qu'il prît ensuite des eaux de Vichy, d'abord coupées avec de l'eau de veau ou autre boisson relâchante pour parvenir à les prendre pures et sur-tout sur les lieux.

Je fus aussi d'avis qu'il montât à cheval; et quant à son régime, qu'il vécût de peu de viande et qu'il usât principalement des végétaux, pour boisson, du vin de Bordeaux avec moitié eau ou avec une infusion légère de chicorée sauvage ou de marrube blanc, etc., si c'était nécessaire pour la digestion. Jamais consultation ne fut plus exactement suivie; il est vrai que le malade en éprouvait constamment d'heureux effets. Les tiraillemens et gonflemens de la région épigastrique cessèrent; les vents, les coliques diminuèrent et disparurent : le malade eut parfois de légères évacuations bilieuses; son teint revint dans l'état naturel; le sommeil fut plus calme; il reprit son embonpoint ordinaire; enfin, à l'exception d'un peu trop de sensibilité, tenant au tempérament ou à sa constitution bilieuse, le malade fut radicalement guéri, en insistant, il est vrai plusieurs fois et pendant plus ou moins de temps, sur l'usage du même traitement, sur-tout sur celui de l'équitation qui lui était favorable. Les points noirs qu'il croyait voir continuellement disparurent, ou s'ils reparaissaient, le malade pouvait bientôt les dissiper en réitérant une partie du traitement : il était toujours en bon état quand il avait le ventre libre, sur-tout lorsqu'il rendait des matières bilieuses.

Obs. IV. — M. *Williams Black*, anglais, vint me consulter en 1785 pour une affection des nerfs, disait-il, dont divers médecins l'avaient traité, tant en France qu'en des pays étrangers. Il était alors âgé de trente-cinq ans, maigre, sec et paraissant de la plus grande sensibilité et irritabilité; ses yeux étaient étincelans, sa langue rouge et son pouls très-serré. Il ne prenait presque pas de sommeil, mangeait peu, et cependant il était dans un mouvement continuel, courant dans la matinée à cheval, et le reste du jour à pied ou en voiture, voulant tout observer, tout écrire et cependant ne rien perdre de ses plaisirs, du jeu, de la table, etc. Sa tête s'exhalta, parlant toujours, faisant divers remèdes que des médecins, dont il avait conservé les recettes, lui avaient ordonnés en divers endroits et en divers temps, tous remèdes très-chauds, élixirs aloétiques, vins médicamenteux, purgatifs drastiques, régime échauffant, etc.;

il faisait aussi fréquemment usage des bains chauds, de vapeurs pour détruire, disait-il, un principe rhumatismal et goutteux.

Un tel malade ne pouvait résister long-temps à un pareil traitement; aussi était-il devenu très-jaune. Ses digestions étaient lentes et pénibles; la région épigastrique était proéminente, dure et douloureuse, ce qui me fit croire que le foie était affecté.

Je prescrivis au malade un traitement entièrement différent de celui qu'il faisait : 1°. je lui conseillai des bains seulement dégourdis pendant plusieurs jours, le matin peu de temps après s'être levé de son lit, ou le soir immédiatement avant de s'y mettre; je lui conseillai de préférer ces bains s'il ne dormait pas, ou si son sommeil continuait d'être agité; 2°. de prendre le matin en boisson deux ou trois verres, selon que son estomac le supporterait, de petit lait clarifié ou d'eau de poulet, de veau, d'infusion de fleurs de violettes à son choix; 3°. de vivre de peu de viande froide rôtie et d'user des végétaux cuits ou de fruits bien choisis; 4°. de prendre un lavement à l'eau presque froide, s'il n'allait pas à la garde-robe plusieurs jours de suite; 5°. je lui prescrivis sur-tout en suivant un pareil plan de traitement, de quitter celui qu'il ava[it] adopté, qui ne manquerait pas d'augmenter son fâcheux état tan[t] au physique qu'au moral, de le faire maigrir, enfin, de le conduire à la fièvre lente et au marasme.

Le malade eut bien de la peine à suivre ces conseils, d'autan[t] plus qu'il n'y trouvait aucun remède extraordinaire, inconnu, e[t] qu'il avait des préjugés bien contraires; aussi tarda-t-il encore à s'y livrer. Il continua son traitement excitant et sa même manière de vivre; mais environ un mois après il revint me voir : son teint était encore plus jaune; ses urines étaient rouges; son ventre très gonflé, balonné, plein d'air, très-dur dans la région épigastrique. Le malade n'avait pas été à la garde-robe depuis plusieurs jours; il ne dormait plus; son pouls était très-dur et si fréquent, qu'à peine on en pouvait distinguer les pulsations. Le malade me d[it] qu'il lui venait mille idées folles dans la tête, tantôt gaies et tant[ôt] tristes; qu'il avait été sur le point de se détruire, et qu'il terminerait enfin par-là si je ne le guérissais promptement. Il me dit qu'une des idées les plus extraordinaires qu'il lui venait souvent, c'es[t] qu'il était si léger, qu'il était persuadé que, s'il se jetait par l[a] fenêtre, il tomberait dans la rue si doucement qu'il ne fera[it] point de mal, et que, dans le moment où il me parlait, il se sentait si léger, qu'il ne croyait presque pas peser sur le plancher

de ma chambre ; qu'il y avait des momens où son ventre était gonflé comme une outre, et qu'il se désenflait subitement en devenant dur comme une pierre. Il m'ajouta qu'il avait des battemens dans la tête par intervalles fort incommodes ; qu'il avait saigné du nez plusieurs fois, mais en petite quantité. Je lui demandai s'il n'avait jamais eu des hémorrhoïdes : il me dit qu'il en avait eu il n'y avait pas long-temps, mais qu'elles n'avaient pas flué. Je crus, d'après cette instruction, devoir lui conseiller, 1°. de se faire mettre trois ou quatre sangsues autour de l'anus, pour extraire seulement environ quatre onces de sang, me proposant de lui faire réitérer cette petite saignée dans un temps plus ou moins éloigné, selon l'effet de la première, et relativement à ses forces et à son état ; 2°. de commencer l'usage des bains et des boissons que je lui avais déjà prescrits, et de suivre avec constance plusieurs jours le régime que je lui avais aussi conseillé ; 3°. de prendre tous les soirs en se couchant, même après son bain, deux ou trois pilules chacune de deux grains de camphre et d'autant d'assa-fœtida et de sel de nitre, avec un quart de grain d'opium gommeux dans chaque pilule.

Mon avis fut suivi et avec d'autant plus d'opiniâtreté de la part du malade, qu'il avait fait d'abord des difficultés pour s'y soumettre. Dans peu de temps il se trouva plus faible, mais il dormit mieux, et d'un sommeil plus calme et plus tranquille ; quelques jours encore après, ses urines furent moins rouges et son teint moins jaune. Mais les vents qui l'incommodaient beaucoup le déterminèrent à prendre, à mon insu, des potions réputées carminatives antiventeuses, avec de l'eau de camomille, de fleurs d'orange, de menthe, des gouttes anodines d'Hoffmann, de l'esprit de *mindererus*, etc. ; mais bien loin d'en retirer de bons effets, le malade en fut plus vivement incommodé. Il vint me l'avouer. Je lui conseillai d'abandonner un pareil traitement, et de faire constamment et avec confiance celui que je lui avais prescrit ; en conséquence il reprit l'usage habituel de ses bains, de ses boissons relâchantes et rafraîchissantes, et rarement il recourut aux plus légers remèdes réputés antispasmodiques. Par cette persévérance il obtint du calme et dans le physique et dans le moral ; il eut quelques selles bilieuses ; la peau fut moins jaune, les urines plus claires et moins rouges. Je lui conseillai de prendre un plus grand nombre de pilules d'assa-fœtida et de camphre sans opium gommeux, par parties égales de quatre grains chacune. Le malade en prenait cinq à six tous les jours et avec avantage ; car il était

plus tranquille et il avait les selles plus libres, moins blanches; les urines revenaient peu à peu à leur état naturel; le pouls était moins serré, plus dilaté, moins fréquent; la peau plus moite; les yeux étaient moins étincelans, ses idées nettes; il commençait d'appéter quelques alimens; les forces réelles succédaient à celles qui n'avaient été que l'effet d'une excessive irritation. Je recommandais cependant au malade de ne les employer qu'avec mesure, de se borner à une promenade à pied ou en voiture deux fois le jour. Je lui défendis le cheval pour quelque temps: sa maigreur diminua; le bas-ventre devint moins sensible, plus souple; mais il y avait cependant par intervalles des ressentimens de colique, dont il rapportait le principal siége vers la vésicule du fiel. Je joignis aux pilules d'assa-fœtida et de camphre dont il faisait usage, l'extrait de pissenlit et la gomme ammoniac et un peu d'extrait de rhubarbe, en même temps que le malade continuait de se baigner et d'user des boissons adoucissantes et relâchantes; des sangsues lui étaient apposées au nombre de deux à trois seulement autour de l'anus à des distances éloignées; enfin, le malade par un traitement de ce genre qui dura près de trois mois, finit non-seulement par devenir plus calme du côté du moral, mais par acquérir une santé plus ferme. On voyait évidemment qu'elle lui revenait à proportion que la région du foie reprenait sa souplesse naturelle, que les digestions se faisaient régulièrement et facilement. Le malade resta persuadé que tous les remèdes qui pourraient produire une certaine excitabilité lui étaient nuisibles, et il les évita à son grand avantage. Je le remis par degrés à ses exercices ordinaires. Il fit un voyage à Spa où il était sûr de trouver plusieurs de ses compatriotes. Je lui conseillai de n'y boire tous les matins que deux ou trois verres seulement des eaux de la Sauvenière et de reprendre modérément l'usage du cheval.

M. Williams Black finit par jouir d'une bonne santé, moyennant cependant qu'il évitait tous les excitans physiques et moraux. Sa santé lui paraissait assurée tant qu'il reconnaissait de la souplesse dans la région du foie. Mais dès qu'il y éprouvait de la renittence, bientôt la jaunisse et les accidens nerveux survenaient. Il y portait remède en reprenant le traitement qu'il avait heureusement suivi, et bientôt il se rétablissait.

Obs. V. — M. *Clarck*, militaire anglais très-distingué vint à Paris au printemps de 1786 où il me consulta. Il était âgé de cinquante ans, grand, maigre, très-vif. Il me dit avoir depuis quelque

temps considérablement maigri, parce qu'il croyait que ses entrailles avaient perdu leur force naturelle, et qu'étant très-refroidies et relâchées, il ne pouvait trouver aucun remède qui pût leur rendre leur ressort naturel : « Qu'il voyait bien qu'il faudrait bientôt » périr : encore, disait-il, ce ne serait rien si je finissais doucement ma carrière ; mais malheureusement j'éprouve des douleurs dans l'habitude de tout mon corps, à la tête sur-tout, si vives que je ne dors ni nuit, ni jour, et que je rends tant de vents que je croirais que j'ai dans mon corps l'antre d'Éole (j'emploie son expression). Enfin, me dit-il, l'existence m'est si insupportable que j'ai souvent été décidé à la terminer par un prompt remède, par un petit pistolet que j'ai à mon service. » Qu'on juge du désespoir de ce malheureux malade. J'employai tous les moyens que je pus pour le tranquilliser. Je lui demandai si son teint, qui était d'un jaune plombé, avait été toujours le même. Il me répondit que non : qu'il n'était devenu tel que depuis cinq à six mois. Je recherchai par le tact à m'assurer de l'état des viscères du bas-ventre, et je découvris que les parois musculaires de cette cavité étaient dans une violente contraction ; cependant je distinguai facilement que la région de la rate était gonflée, et que celle du foie l'était aussi, sur-tout au-dessous du cartilage *xiphoïde*, où régnait aussi la plus grande sensibilité, et, d'après cet examen, je ne doutai pas que la rate et le foie ne fussent obstrués. Je crus que les fonctions de ces viscères étaient troublées au point que la matière de la bile mal filtrée séjournait dans le foie, et refluait peut-être sur la masse du sang et des autres humeurs ; qu'elle devenait le stimulant des nerfs et produisait leur excessive sensibilité, ainsi que l'excès d'irritabilité des muscles. J'interdis au malade toute espèce de remède et d'alimens excitans, et je lui en conseillai d'autres qui me parurent devoir faire un effet opposé, mais cependant avec modération.

Je lui conseillai de prendre tous les deux jours un bain d'eau à peine dégourdie, le matin à jeun, d'environ trois quarts d'heure à une heure, ou le soir en se couchant si cela lui était plus commode, pourvu qu'il dînât de bonne heure ; de prendre tous les matins quelques verres d'une boisson rafraîchissante et légerement relâchante, comme de petit lait froid, sans addition d'aucun sirop, pour qu'elle lui passât plus facilement, etc., etc. ; de prendre, s'il n'allait pas à la garde-robe, un lavement avec une décoction émolliente, et d'user dans la journée d'une tisane de chiendent

et de réglisse ou de quelqu'autre boisson analogue. Je lui conseillai, après avoir suivi ce traitement quelques jours, de prendre tous les matins quatre ou cinq pilules d'un demi-gros d'extrait de pissenlit et dix grains d'assa-fœtida ; de plus, de se faire mettre deux fois, dans l'espace de quelques mois, des sangsues à l'anus au nombre de trois à quatre seulement chaque fois ; de monter à cheval et au pas, et d'aller ensuite parcourir nos provinces méridionales pour se rendre à Bagnières de Bigorre, où il se baignerait et boirait les eaux ; enfin, d'aller passer l'hiver à Nice.

Ce traitement fut exactement suivi et suffit au malade. Il repassa par Paris l'année d'après, en retournant en Angleterre. Il avait pris de l'embonpoint ; son teint était net ; la rate avait sensiblement perdu de son volume, et la région épigastrique n'était ni proéminente ni dure ; le bas-ventre était d'autant plus souple qu'il avait été engorgé. Il y avait parfois des selles un peu liquides, bilieuses. Le malade avait bon appétit, dormait assez bien ; son esprit était plus tranquille. Il me dit, en plaisantant, qu'il attendrait à user de son remède, *le pistolet*, à une autre occasion, et qu'il la différerait le plus possible ; mais que réellement il souffrait tant, lorsqu'il m'avait consulté, et de son physique et de son moral, qu'il avait été tenté plusieurs fois d'abréger ses souffrances en se donnant la mort. On sait que ce genre de suicide à la suite du *spleen* n'est pas rare. Je crois qu'il serait moins commun si, au lieu des remèdes irritans qu'on prescrit pour donner, dit-on, du ton aux nerfs, on recourait aux adoucissans et aux relâchans, etc., comme je l'ai fait dans le traitement de ce malade. Ce qu'il y a de certain, c'est qu'à proportion que les engorgemens du foie et de la rate ont diminué il y a eu des évacuations bilieuses, et l'état moral et physique du malade se sont rétablis.

Obs. VI. — Je fus consulté, le 12 novembre 1795, par un étudiant en droit, âgé de vingt-sept ans, qui éprouvait une toux sèche par quintes, et de la gêne dans la respiration, surtout dans l'inspiration. Il était d'une maigreur extrême; son teint était olivâtre ; et il me dit éprouver dans la région épigastrique des douleurs vives et poignantes par intervalles, et une douleur obtuse presque continuelle. Il éprouvait des grandes variations dans les évacuations alvines, étant tantôt opiniâtrement constipé, et tantôt ayant des selles liquides, jaunâtres, qui contenaient

parfois des concrétions biliaires. Ce jeune homme était aussi fréquemment exposé à des gonflemens énormes du bas-ventre qui venaient et cessaient presque subitement; ses urines étaient tantôt claires et tantôt très-rougeâtres; le pouls était serré et dur. Le malade me dit que dans la nuit il se relâchait et que sa peau devenait moite dans la matinée; qu'il avait même quelquefois de la sueur, non de tout le corps, mais de la poitrine et de la région de l'estomac seulement; que cette sueur était quelquefois très-jaune et teignait sa chemise de cette couleur.

Ayant cherché à m'assurer par le tact à reconnaître l'état des viscères abdominaux, je reconnus que le foie était très-gonflé; il faisait une grande saillie dans la région épigastrique et sous les fausses-côtes droites; le reste du bas-ventre paraissait plus enfoncé que saillant, le malade étant fort maigre.

Interrogé sur les causes qui pouvaient avoir donné lieu à la maladie, le jeune homme me répondit qu'il avait joui d'une assez bonne santé jusqu'à l'âge de seize ans; mais que depuis cette époque il avait dépéri, et qu'il en attribuait la cause à un malheureux penchant qu'il avait pour la *masturbation;* que d'abord sa santé n'en avait pas été altérée; mais que peu à peu elle s'était affaiblie au point de ne pas se souvenir le soir de ce qu'il avait fait le matin; que ses digestions s'étaient troublées; qu'il avait considérablement maigri; qu'il lui était survenu des douleurs dans les membres et un fourmillement continuel le long du dos; mais que tout cela, et tout ce que M. *Tissot* avait dit dans son traité sur l'*Onanisme* qu'il avait lu, n'avait pu l'effrayer assez pour l'empêcher de se livrer à son infernale passion, c'ést son expression, et qu'il croyait pouvoir la rapporter à ce soin extrême que son père avait eu de lui inspirer de l'horreur pour la maladie vénérienne, mais qu'il avait évité un écueil pour tomber dans un autre. Il me dit qu'un jour, au moment où il se masturbait et à l'instant de l'éjaculation, il avait senti une douleur dans la région épigastrique aussi vive que celle qu'il aurait éprouvée si on lui eût enfoncé un coup de stylet; qu'il avait craché du sang peu de temps après, sans savoir trop s'il était venu de la poitrine, n'ayant eu alors aucune espèce de toux ni de difficulté de respirer; mais il m'assura que la douleur s'y était depuis fait ressentir par intervalles, et que la région de l'estomac s'était considérablement gonflée en peu de temps; qu'il avait été ensuite très-jaune à diverses

reprises. Il ajouta que malheureusement ce n'était que depuis cette époque qu'il avait pu se délivrer de son habitude funeste.

L'état de ce jeune homme me parut désespéré. Cependant comme il vaut mieux prescrire un remède que d'abandonner les malades à leur funeste sort, je conseillai, 1°. de prendre des bains, mais à peine dégourdis; 2°. de mettre sur la région épigastrique, en sortant du bain, un grand emplâtre de thériaque couvert de camphre en poudre très-fine; 3°. de boire tous les matins un ou deux verres d'une infusion de feuilles d'oranger, de *gallium luteum* et de tilleul, à laquelle, s'il éprouvait la moindre envie de vomir, il ajouterait une cuillerée à café d'eau de fleurs d'orange et autant d'eau de menthe simple, avec douze ou quinze gouttes de liqueur anodine d'Hoffmann; 4°. d'user après deux fois le jour d'une poudre composée de dix grains de poudre tempérante de Sthal, autant de sel essentiel de quinquina, et de douze grains de poudre de valériane sauvage dans une cuillerée d'eau de fleurs d'orange; 5°. qu'après l'usage de ces remèdes pendant deux ou trois semaines, il pourrait prendre le lait d'ânesse à la dose de huit onces tous les matins, avec trois onces de suc de chicorée sauvage, mêlés ensemble ou immédiatement l'un après l'autre si ce mélange lui déplaisait, etc.; que si les hémorrhoïdes venaient à se gonfler il pourrait les faire dégorger par deux ou trois sangsues; 6°. je conseillai encore au malade de se retirer chez ses parens qui étaient du côté de Tours, et d'y suivre exactement son traitement qui ne pourrait qu'être long.

Mes conseils furent très-exactement suivis et long-temps. J'avais perdu ce malade de vue, lorsque environ dix-huit mois après, de retour à Paris, il vint me voir et suivre mes leçons. Il était dans un état de santé si différent, qu'il n'eût pu être reconnu que difficilement : ses digestions se faisaient bien; il allait régulièrement à la garde-robe, et n'avait plus de colique : son teint était clair; on sentait cependant au tact un peu de renittence dans la région épigastrique; mais je rassurai le malade à cet égard, et lui conseillai seulement de boire pendant quelque temps un ou deux verres d'eau de Vichy tous les matins, faire quelques tours de promenade tous les jours à pied ou encore mieux à cheval, et sur-tout de ne se livrer à l'étude qu'avec réserve, de vivre d'un bon régime. Ce traitement eut le plus heureux resultat.

Obs. VII. — M. *Necker*, le dernier ministre des finances du malheureux Louis XVI, d'une constitution forte, tant par la charpente de son corps que par la vigueur de son esprit, accoutumé dès son enfance aux études pénibles et non interrompues de la littérature et des arts, ensuite plongé dans les spéculations du commerce et de la banque par lesquelles il avait acquis une grande fortune, publiant des ouvrages de littérature et de finances très-connus, fut dans les derniers temps de son ministère bien malheureux de voir les affaires du royaume prendre une tournure différente de celle qu'il avait prévue. Il perdit d'abord le sommeil, ensuite il eut du dégoût pour les alimens; il maigrit; son air naturellement sérieux et pensif se rembrunit encore davantage : des douleurs assez vives, d'abord passagères et éloignées se faisaient ressentir dans la région du foie, et elles furent dans la suite plus longues et plus rapprochées : l'estomac faisait mal ses fonctions; des faiblesses, du relâchement dans les membres rendaient sa marche laborieuse. Cependant ce ministre devint jaune, dans le blanc des yeux et dans la peau, d'abord du visage, ensuite dans celle du reste du corps ; les urines furent rouges et rares ; le visage se bouffit légèrement; les extrémités inférieures se tuméfièrent un peu sur le cou du pied et sous les malléoles ; le malade avait naturellement les jambes fort grosses. Je m'assurai par le tact que le foie était très-gonflé et qu'il faisait une saillie dure et inégale dans la région épigastrique; qu'il débordait les fausses-côtes droites, et qu'on sentait au tact un gonflement encore plus remarquable dans la région de la vésicule du fiel, qui pouvait faire croire que la bile séjournait et dilatait ce réservoir de la bile.

Je ne doutai pas que tous les maux que M. Necker éprouvait n'eussent leur siége principal dans le foie dans lequel la bile était mal préparée, stagnante, ralentie ou même interceptée dans sa libre circulation; enfin, qu'au lieu de couler dans le canal intestinal elle refluait dans la vésicule du fiel pour y trop séjourner et s'y concréter; qu'elle était aussi sans doute retenue dans le foie, d'où nécessairement il devait résulter un trouble ou même un défaut total des digestions, et peut-être encore une altération du sang; et de là une acrimoine quelconque avec un excès de stimulation des nerfs; enfin une augmentation de sensibilité et d'irritabilité fâcheuse. Je crus devoir conseiller, 1°. l'usage des boissons relâchantes et rafraîchissantes, les bains et les lavemens de même nature;

2°. Quelques pilules d'assa-fœtida, de camphre avec très-peu de

nître : j'interdis l'usage de tous les remèdes toniques, apéritifs, ainsi que les alimens échauffans ;

3°. Je prescrivis les potions légèrement calmantes pour le soir ;

4°. L'exercice et la distraction de la promenade dans un jardin, autant que cela se pourrait.

Ce traitement fut suivi quelques semaines, et non-seulement le mal n'augmenta pas, mais même le malade parut se rétablir. Le foie était moins renittent et sensiblement moins gonflé, le teint moins jaune, les urines plus claires ; il y avait un peu de sommeil; mais des dérangemens dans la santé du même genre furent bientôt occasionnés par de nouvelles affections morales. Les opérations de l'assemblée constituante contrariant souvent les vues de M. Necker, il ressentait de nouvelles rétractions dans la région épigastrique, et il survenait de nouvelles insomnies et d'ultérieurs dérangemens dans les digestions. Le traitement fut plus d'une fois suspendu.

5°. Des hémorrhoïdes qui survinrent me déterminèrent à conseiller les sangsues ;

6°. Ensuite l'usage de quelques apéritifs légers, tels que les sucs dépurés de pissenlit, de bourrache, de cerfeuil et de cresson de fontaine, les infusions de scolopendre et de chicorée sauvage, avec addition de la terre foliée de tartre : je fis reprendre au malade les pilules d'assa-fœtida et de camphre auxquelles j'ajoutai un peu d'opium gommeux.

Ce traitement fut aussi celui que proposa mon confrère Geoffoi qui fut appelé en consultation, et il eut beaucoup de succès. Le malade reprit les fonctions de son pénible et bien dangereux ministère : mais de nouvelles contentions d'esprit, occasionnées par de nouveaux orages dans la révolution, amenèrent de nouveaux accidens dans la suite, et toujours ceux qui indiquaient l'affection du foie : vives coliques, vents incommodes, même douloureux, jaunisse, enflure œdémateuse des jambes, faiblesse, inappétence pour toute espèce d'alimens, urines rouges et selles grisâtres. Nous crûmes devoir conseiller au malade l'application des vésicatoires aux jambes et ensuite aux cuisses, tant pour donner issue aux sérosités dont elles étaient abreuvées que pour augmenter le ressort des parties, et faciliter même par ce moyen l'écoulement des urines, ce que font alors assez souvent les vésicatoires au lieu d'en ralentir le cours ou de le rendre difficile et douloureux, comme ils le font fort souvent par rapport aux cantharides.

qu'ils contiennent ou dont ils sont saupoudrés. Le malade avait d'ailleurs éprouvé des douleurs dans les membres qu'on pouvait regarder comme rhumatismales, goutteuses. Ces remèdes extérieurs, réunis aux remèdes intérieurs légèrement apéritifs, produisirent d'utiles effets. M. Necker aurait été vraisemblablement radicalement guéri si son esprit avait pu être susceptible d'un peu de calme, si nécessaire à la guérison du foie sur-tout. Les troubles de la révolution augmentant de plus en plus, M. Necker crut devoir aller chercher hors de la France la tranquillité qui était si nécessaire à son entière guérison : il se rendit à Coppet en Suisse, dans une de ses terres, où il est mort deux ou trois ans après.

Obs. VIII. — Une fille de madame *du Chilleau* eut vers l'âge de cinq ans du dégoût pour les alimens et de fréquentes envies de vomir, avec des coliques auxquelles se joignit une jaunisse des plus intenses : des vomissemens survinrent; l'enfant maigrit et eut aussi des quintes de toux sèches très-fréquentes; la région du foie était proéminente. Il y avait de la tension et de la douleur dans l'épigastre; les urines étaient d'un rouge sanguinolent, et les matières des selles grisâtres et parsemées de concrétions glaireuses, comme celles qu'on appelle vulgairement des raclures de boyaux. L'enfant éprouvait un prurit fréquent au nez et y portait les doigts, ce qui me fit croire que la jaunisse était spasmodique et annoncée par des vers, et qui me détermina à prescrire les vermifuges réunis à quelques doux antispasmodiques. Je conseillai un julep avec les eaux distillées de cerises noires, de tilleul, une once et demie de chacune; huit gouttes de liqueur anodine d'Hoffmann; demi-once d'eau de fleurs d'orange; quatre grains d'éthiops minéral; une once de sirop de chèvre-feuille. L'enfant rendit par les selles deux vers lombrics très-longs et très-gros; il eut ensuite des selles jaunes, liquides, bilieuses, mêlées de concrétions blanchâtres, glaireuses : le gonflement et la dureté du ventre diminuèrent ainsi que l'intensité de la jaunisse. Je prescrivis des pastilles d'antimoine cru avec quelques grains d'éthiops minéral pendant environ trois semaines; la région épigastrique se dégorgea complétement, et l'enfant revint dans la meilleure santé. J'ai rapporté quelque autre exemple de jaunisse par des vers dans le chapitre sur la jaunisse.

Obs. IX. — Madame *d'Aumont*, de Saumur, d'une excitabilité extrême, tant pour le physique que pour le moral, eut divers sujets graves de chagrin; ses digestions en furent bientôt troublées :

elle maigrit ; son teint jaunit ; elle perdit le sommeil ; ses règles diminuèrent et même se supprimèrent ; des insomnies et des agitations d'esprit et de corps eurent lieu. On sentit en divers endroits du bas-ventre des battemens qui ne furent pas durables, mais qui se réitéraient au moment où la malade ne s'y attendait pas ; de pareils battemens se faisaient également sentir dans les muscles des extrémités qui étaient quelquefois dans des contractions spasmodiques, douloureuses, cloniques ou toniques. Le pouls devint petit, irrégulier, intermittent, quelquefois si peu développé qu'il paraissait s'éclipser. Il y eut des faiblesses, des lypothimies même très-alarmantes ; quelquefois la malade avait des étourdissemens, à la suite desquels elle tombait dans un assoupissement profond, suivi de l'engourdissement d'une ou de plusieurs parties du corps. A ces agitations il se joignait souvent des palpitations du cœur si violentes que les côtes sous lesquelles ce viscère est placé en étaient violemment soulevées. La malade était forcée de demeurer dans son lit sans faire aucun mouvement, et souvent elle y a passé plusieurs jours sans prendre aucune nourriture ; à peine lui pouvait-on faire avaler quelque goutte de liquide : jamais état plus alarmant ne présenta des accidens graves plus divers.

Cependant ayant éprouvé un amendement dans son état, cette malade voulut absolument être transportée à Paris auprès de moi. Mais comment entreprendre un pareil voyage ! Elle essaya plusieurs fois de se lever de son lit et de faire quelques tours de chambre, ce qu'elle fit, et quelques jours après elle se fit transporter à Paris en bateau par la Seine. Elle y arriva, mais dans un tel état qu'on ne croyait pas qu'elle pût y vivre bien longtemps. Ayant examiné attentivement cette malade, je m'aperçus qu'elle avait un gonflement manifeste dans la région supérieure du bas-ventre ; le foie et la rate étaient très-gonflés, ainsi que le pancréas qui paraissait tuméfié, si on en jugeait par la saillie et la dureté qu'on observait transversalement dans le bas-ventre au-dessus et près du nombril. On ne pouvait donc s'empêcher de reconnaître des embarras dans les régions supérieures abdominales, les inférieures ne paraissaient point tuméfiées. On pouvait d'autant mieux s'assurer de l'état du bas-ventre, que la malade était très-maigre : elle avait un léger suintement de fleurs blanches ; mais la matrice paraissait en bon état, quoique la malade eût éprouvé plusieurs fois du retard dans ses règles plus ou moins long, et qu'elle eût eu d'autres fois des pertes de sang.

Le traitement d'une telle malade était d'autant plus épineux, que l'on ne pouvait s'empêcher de reconnaître en elle une excitabilité incroyable ; aussi je crus, au lieu des apéritifs et des fondans, devoir lui prescrire d'abord les remèdes les plus relâchans, les bains d'eau tiède, les boissons adoucissantes et rafraîchissantes, auxquelles je me permis de joindre de légers parégoriques; mais avec une réserve qui eût paru puérile dans tout autre cas; car je savais par expérience que les opiatiques ne sont pas toujours calmans, lorsqu'il y a une excessive sensibilité des nerfs; en effet, l'opium gommeux, prescrit seulement à la dose d'un tiers de grain, bien loin de calmer le malade, parut augmenter l'insomnie. Je fis mettre des sangsues autour de l'anus et aux parties extérieures de la génération, après laquelle saignée on reconnut évidemment que le gonflement des parties supérieures abdominales avait un peu diminué, sur-tout celui de la région épigastrique. Il y eut un peu plus de calme.

La malade ne vivait pour ainsi dire que de légères émulsions; elle faisait usage des pilules composées d'assa-fœtida, du camphre et des poudres tempérantes de Sthal, à la dose d'un gros de chaque, pour former, avec un peu de sirop de carabé, des pilules de cinq grains, dont la malade prenait dans la journée six à huit prises dans une cuillerée d'eau de fleurs d'oranger, et buvait immédiatement par-dessus une petite tasse d'infusion de fleurs de *gallium luteum* et de pivoine mâle.

Cependant ce traitement qui paraissait quelquefois soulager madame d'Aumont, et qui était toujours le seul qui ne lui fît point de mal, ne suffisant pas pour guérir sa maladie, on désira une consultation. Divers médecins vinrent à mon secours. MM. *Thiery*, *Corvisart*, *Lepreux*, et trois ou quatre autres confrères dont l'expérience n'était pas si connue. Après avoir longuement disserté, on conclut que cette maladie était telle que je l'avais jugée : une réunion d'engorgemens ou obstructions des viscères supérieurs du bas-ventre, du foie particulièrement et un excès de sensibilité extrême. On crut qu'il fallait à peu près continuer le même traitement, ce qu'elle fit en effet pendant quelques semaines; mais la malade ne trouvant pas à Paris la guérison comme elle l'avait espéré, profita du reste de ses forces pour retourner à Saumur. Elle se fit remonter la Seine en bateau, portant avec elle une consultation que je lui avais rédigée à peu près dans le même esprit.

Je tâchai sur-tout de persuader la malade que si ce traitement ne la guérissait pas aussi promptement qu'elle le désirait, il ne lui serait pas contraire, et qu'elle n'oubliât pas que toutes les fois qu'on avait voulu s'en écarter pour faire des remèdes dans un autre sens, les spasmes des muscles en général et les battemens du cœur avaient survenus, et étaient plusieurs fois fini par des symptômes effrayans. Je l'assurai que j'étais persuadé qu'avec le temps et aidée par le bon traitement qu'elle avait éprouvé, ses règles reprendraient leur cours régulier, et que ses embarras abdominaux diminueraient, ainsi que tous les autres symptômes de sa maladie; qu'enfin je croyais qu'elle guérirait entièrement, ce qui arriva. La malade put prendre des eaux de Vichy pendant trois semaines, à la quantité de deux verres tous les matins; elle eut de légères évacuations bilieuses; l'intumescence de la région du foie diminua considérablement; les évacuations alvines furent régulières; enfin madame Daumont guérit. Je l'ai vue à Paris quelques années après jouissant d'une très-bonne santé.

Obs. X. — M. B**, jurisconsulte de Beauvais, qui était parvenu jusqu'à l'âge de cinquante ans avec la meilleure santé, tant pour le physique que pour le moral, ayant rempli son état avec la plus grande distinction, en veillant toujours à ses affaires domestiques et à sa famille qui était nombreuse, n'avait eu d'autre incommodité jusqu'alors que quelques légères douleurs vagues et passagères dans les articulations qu'il avait attribuées à la goutte. Il fut atteint, après un été pluvieux, dans une campagne où il était allé passer quelques mois de vacances, d'une fièvre intermittente qui fut bientôt et même trop tôt guérie, ou plutôt arrêtée par du quinquina. Il resta malade; il éprouva des douleurs dans la région du bas-ventre qui se faisaient souvent ressentir dans le creux de l'estomac sur-tout, et qui troublaient les digestions. M. B** éprouvait aussi de fréquentes douleurs dans la région du colon, et il avait quelquefois après le repas le bas-ventre distendu comme un balon; ce gonflement abdominal terminait ordinairement par une explosion très-sonore d'une multitude de vents. Cependant le teint jaunit un peu; les urines ne furent plus aussi claires; mais tous ces symptômes se dissipèrent, moyennant l'usage de quelques tisanes apéritives, quelques légers purgatifs, et le malade se remit au courant de ses affaires publiques et particulières; mais sa tête moins forte en fut plus fatiguée. Il parut d'abord avoir quelques distractions, disant à l'un ce qu'il aurait du dire à l'autre. Il monte

son imagination sur certains sujets plus qu'il ne doit. Il n'est plus le même dans son ménage ; il parle quelquefois long-temps et avec précipitation, et devient ensuite taciturne pendant plusieurs jours ; il pleure ou il rit quelquefois comme un enfant et sans aucune raison ; enfin il finit par s'attacher à telle ou telle idée si exclusivement qu'elle domine toutes les autres, et cette idée est toujours fort triste : tantôt il croit qu'il va mourir, tantôt qu'il va perdre sa fortune ; il est enfin atteint d'une vraie mélancolie maniaque.

Je fus consulté après qu'on lui eût fait une multitude de remèdes et assez mal ordonnés. Je crus trouver dans la fièvre intermittente mal traitée, la première cause des douleurs abdominales : les coliques, la jaunisse que le malade avait éprouvées me firent croire qu'il y avait de l'engorgement dans les hypocondres, dans le foie particulièrement, dans lequel on sentait au toucher, comme on le disait dans le mémoire à consulter, un gonflement manifeste et avec des duretés. Je jugeai que le cerveau ne souffrait que secondairement. Je conseillai de mettre deux ou trois fois des sangsues aux veines hémorrhoïdales, et de faire par ce moyen une saignée peu abondante. Je voulus que le malade prît chaque jour un bain dont l'eau fût à peine dégourdie ; qu'on lui fît boire tous les matins quelques verres d'une tisane rafraîchissante, relâchante et légèrement diurétique, telle que l'eau de veau, de poulet, du petit lait, seule ou coupée, pendant les affections spasmodiques, avec les feuilles d'oranger, de *gallium luteum;* et lorsqu'il y avait moins d'éréthisme, avec une décoction apéritive de chiendent, de pissenlit, à laquelle on ajouterait quelquefois de la terre foliée de tartre, mais en petite quantité. Je désirai qu'on pût, après avoir obtenu un peu de détente, passer à l'usage des apéritifs plus actifs, des apozèmes, des pilules savonneuses rendues purgatives avec l'aloès, les extraits d'ellébore, etc. Enfin, j'établis que l'engorgement des viscères abdominaux et du foie sur-tout étant la cause du mal, il ne fallait pas le perdre de vue ; et qu'il faudrait, après ce traitement fait sous les yeux de ses médecins ordinaires, qu'il fît le voyage de Bourbonne-les-Bains, pour y boire les eaux, s'y baigner et y recevoir quelques douches sur la colonne vertébrale et sur les extrémités inférieures.

Le malade passa par Paris pour se rendre aux eaux minérales. Je l'y vis pour mieux m'assurer de son état ; et, après l'avoir palpé, je fus convaincu que les hypocondres étaient très-engorgés et surtout le droit, ainsi que la région épigastrique. Il était alors beaucoup plus tranquille du côté du moral. Il suivit à Bourbonne les

conseils que je lui avais donnés, et il en retira un si grand avantage qu'il repassa par Paris dans un état infiniment meilleur, tant pour le moral que pour le physique. Le foie était bien moins volumineux, moins dur, et le malade éprouvait fréquemment des évacuations alvines, bilieuses qui opéraient cet heureux effet. Le même plan de traitement fut à peu près suivi pendant quelque temps; les hypocondres se dégorgèrent complétement; enfin, le malade finit par se rétablir parfaitement.

REMARQUES.

De nombreuses observations pourraient encore être ajoutées à celles que nous venons de rapporter, soit celles que nous aurions pu recueillir de notre clinique, soit celles que nous eussions pu extraire de divers auteurs anciens et modernes. Car combien de faits ne pourrait-on pas exposer qui prouveraient que la bile et le foie sont altérés dans la plupart de ceux dont les affections mentales sont aliénées, et qui ont en même temps un excès de sensibilité dans les nerfs et d'irritabilité dans les muscles!

Qui n'a pas observé que les fortes affections morales étaient fréquemment suivies du tiraillement, de la douleur dans le *scrobiculum cordis* ou dans la fossette *épigastrique*, vulgairement appelée du *cœur* ou de l'*estomac*, quoiqu'elle ne réponde nullement au premier organe et bien peu à l'autre, mais au lobe gauche ou horizontal du foie; douleur qui augmente à la plus légère compression (1)?

Tout semble annoncer que dans les violentes affections de l'ame, les plexus solaire, gastrique, hépatique, splénique, rénal, mésentérique, etc., qui communiquent ensemble, ou pour ainsi dire qui ne font qu'un seul plexus, sont si vivement affectés, que les parties douées de fibres musculaires, dans lesquelles les nerfs de ce plexus se distribuent, tels que l'estomac, les intestins, les muscles abdominaux, le diaphragme, se resserrent et se contractent quelquefois subitement et avec plus ou moins de durée; d'où il doit nécessairement résulter un trouble, un dérangement dans la circulation du sang des vaisseaux sanguins du bas-ventre, dans la veine-porte particulièrement, dans le mésentère, la rate et dans le foie sur-tout où cette veine se rend et distribue de si nombreux rameaux, les fonctions de cet organe en sont troublées, ainsi que celles de l'estomac et du canal intestinal, et quelquefois avec une

(1) Chap. I, p. 20 et suiv.

telle célérité, qu'on ne saurait dire lequel de ces organes a été le premier affecté.

Sans doute que les dispositions morbifiques et la diversité de constitution physique et morale des individus doivent rendre l'un ou l'autre de ces organes plus ou moins susceptible d'être affecté : ce qu'il y a de certain, c'est qu'il y a des circonstances dans lesquelles il importe beaucoup non-seulement de prendre en considération la double maladie du foie et de l'estomac si elle a lieu, ou de bien connaître lequel des deux organes, de l'estomac ou du foie est affecté; car il pourrait arriver, par exemple, dans une maladie de l'estomac, qu'un vomitif fût nécessaire, et que dans une maladie du foie il fallût préférablement recourir aux sangsues au fondement : c'est ce que les observations que nous avons rapportées tendent à prouver.

Les violentes douleurs des parties du corps peuvent être quelquefois considérées comme première cause des maladies du foie, mais bien plus souvent encore celles des viscères abdominaux en général, et particulièrement celles du foie et des organes voisins. On voit souvent chez les femmes des affections de la matrice causer le trouble des fonctions du foie, comme divers faits que nous avons cités l'ont bien confirmé.

On a vu aussi, par les observations que nous avons rapportées, que le foie était gonflé, souvent engorgé dans des enfans qui avaient des vers dans le canal alimentaire, et qu'ils ne sont guéris de cet engorgement que lorsque les vers ont été expulsés, quoiqu'en d'autres sujets les vers fussent sortis par les voies fécales ou par le vomissement sans diminution de la maladie du foie (1). Alors le traitement doit être dirigé vers cette indication et varié encore selon la nature de la maladie du foie : mais si les vers peuvent par l'irritation qu'ils produisent sur les parois de l'estomac et des intestins déterminer une altération consécutive du foie, les maladies de cet organe ne peuvent-elles pas concourir aussi à la naissance et au développement des vers eux-mêmes? Diverses observations l'ont prouvé. On a vu très-souvent que ceux qui avaient des engorgemens hépatiques, et ceux dont la bile ne coulait pas librement dans le canal alimentaire, ou chez lesquels elle avait perdu sa qualité naturelle, son amertume particulièrement, étaient tourmentés par des vers qu'ils

(1) Voyez les observations sur *des douleurs du Foie, la Jaunisse*, etc., causées par des vers dans le canal alimentaire.

rendaient souvent par les selles, ou par le vomissement, ou qu'on n'a reconnu qu'après la mort à l'ouverture du corps; ce qui nous paraît d'autant moins étonnant, que la bile peut être considérée comme le véritable antidote des vers, puisqu'on la prescrit utilement comme anthelmintique. Les enfans ne sont-ils pas tourmentés quelquefois par les vers, uniquement parce que la bile n'a pas encore assez d'activité, d'amertume, si l'on veut, pour faire périr ces insectes? Les enfans ne vivent que de laitages qui privent peut-être en partie la bile de son amertume naturelle, au lieu que les adultes sont plus généralement exempts de vers, la bile étant à cet âge plus abondante et plus amère. C'est sans doute d'après ces considérations que les médecins ont souvent prescrit la bile des animaux, comme un bon vermifuge, soit seule, soit réunie aux aloétiques et aux mercuriaux, ou à d'autres vermifuges amers.

Il résulte enfin des observations que j'ai rapportées, que dans plusieurs personnes attaquées de maladies nerveuses, physiques et morales, depuis les simples spasmes jusqu'aux convulsions les plus violentes, et depuis de légères *allucinations* de l'esprit jusqu'au délire le plus complet, on a reconnu des altérations dans le foie : on pourrait de plus réunir à mes observations celles de *Morgagni*, *Lieutaud*, *Tissot*, *Haller*, etc., qui sont si importantes, et avoir la pleine conviction que l'on ne doit pas toujours borner le traitement de ces maladies aux saignées nombreuses, aux bains multipliés, aux calmans, par de l'opium ou par divers narcotiques, stupéfians, etc.; mais qu'il faut prendre dans la plus grande considération l'état du foie. En effet, combien de personnes dont la raison était troublée n'ont été guéries qu'après avoir éprouvé des évacuations bilieuses (1).

Ce n'est donc pas sans raison que les anciens, après *Hippocrate*, avaient célébré l'usage des remèdes propres à désobstruer les organes de la bile, quelquefois précédés de la saignée, quelquefois des boissons adoucissantes, relâchantes, des bains de diverse température; ils conseillaient ensuite l'évacuation de la bile, soit par les vomitifs, soit par les selles, et particulièrement l'ellébore blanc, *veratrum*, celui d'Anticyre sur-tout, purgatif reconnu, dont on augmentait même l'activité par d'autres purgatifs qu'ils com-

(1) *Morgagni*, *Epist. Anat. med.* VIII, art. 10, rapporte plusieurs faits qui prouvent que des affections nerveuses qui avaient amené la mélancolie, la manie même, avaient heureusement fini par des évacuations bilieuses.

prenaient sous le nom de *cholagogues*, parce qu'ils produisaient des évacuations bilieuses. Or, parmi ces remèdes, il faut comprendre, comme les anciens médecins l'avaient fait, et comme de savans modernes le font tous les jours, quelquefois la saignée, toujours les délayans, les savonneux, les apéritifs divers, les aloétiques, les amers, quelques eaux minérales, des purgatifs dans quelques cas, des vomitifs, etc., sans négliger les secours moraux dont quelques modernes ont retiré un grand avantage. Nous ne pouvons plus long-temps suivre cette importante matière.

J'ai vu deux malades, avec M. Tronchin, qui étaient depuis long-temps réputés aliénés et même incurables, auxquels des saignées au pied et à la jugulaire avaient été faites; des bains sans nombre, des vésicatoires, des sétons, des moxa avaient été inutilement prescrits, et qui retirèrent un effet miraculeux de l'usage de l'extrait de l'ellébore blanc, réuni à quelques grains d'aloès, précédé de l'application des sangsues à l'anus, qui furent même réitérées deux ou trois fois à quelque distance. Nous croyons enfin que dans beaucoup de maux de nerfs il faut prendre dans la plus grande considération l'état du foie et de la bile, et diriger le traitement selon les circonstances très-diverses. Souvent des maux de nerfs avec même aliénation des facultés morales ont été guéries par des évacuations de bile spontanées.

Le foie, comme on l'a vu par l'*Obs.* V, et comme je l'aurais encore pu prouver par d'autres que j'ai recueillies dans ma pratique, ou qui sont consignées dans les auteurs, dans l'ouvrage de Tissot sur l'Onanisme particulièrement, le foie, dis-je, est quelquefois affecté après la masturbation, de manière à paraître au toucher sensiblement engorgé, dans la région épigastrique principalement; d'où sont résultés des maux habituels d'estomac, des nausées, des vomissemens, la diarrhée, et fréquemment avec le teint d'un jaune clair, qui quelquefois est beaucoup plus foncé. Alors il faut prendre cette affection du foie et l'altération de la bile qui y est réunie en grande considération pour le traitement: aux bains plus ou moins froids et aux calmans, il faut souvent réunir les amers, le quinquina particulièrement qui a aussi quelque chose d'anodin, l'*assafœtida*, quelquefois le lait d'ânesse. Ce n'est pas ici le lieu d'approfondir les suites funestes de l'onanisme: nous n'en parlons que relativement aux altérations du foie et de l'estomac, qui en sont les suites funestes, et auxquelles il faut par conséquent faire une grande attention dans le traitement.

ARTICLE IX.

De l'état du Foie pendant, avant et après des fièvres intermittentes, continues, rémittentes et exacerbantes, et de la Phthisie hépatique qui survient quelquefois après ces fièvres.

I. OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

OBSERVATION A. — UN pauvre, âgé de soixante ans, cachectique, et qui avait éprouvé des *fièvres d'automne*, se rendit à l'hôpital de Leyde. Il se plaignait principalement d'une douleur à l'hypocondre droit qu'on rapportait au foie; le ventre et sur-tout les pieds étaient fort enflés par un œdème : tous les remèdes qu'on prescrivit furent inutiles. Ce malade mourut. On ouvrit son corps, et l'on se convainquit que le foie contenait un abcès considérable dont la matière était fétide et verdâtre, et dont une partie s'était épanchée dans la cavité du bas-ventre; le mésentère et l'épiploon baignaient dans ce pus, et leur couleur était noire; les autres viscères du bas-ventre étaient d'ailleurs sains, sinon que leurs membranes internes étaient noirâtres; les poumons étaient ramollis, et il y avait un peu d'eau dans la poitrine. *Obs. de Heurnius, XXIII, adjecta ad calcem operum Fernelii.* in-fol. édit. Coloniæ Allobrog. 1679.

OBS. B. — Après une *fièvre tierce*, dégénérée en quarte, on reconnut que le foie était desséché et plein de pus, la rate noire, etc. *Charles Pison, Lieutaud, lib. I, Obs. 748.*

OBS. C. — Un homme quadragénaire est atteint d'une *double fièvre tierce* pendant quatre mois, qui se change en une fièvre *tierce simple* et qui dégénère enfin en une *fièvre quarte.* Alors le corps fut œdémateux; mais peu de temps après l'intumescence disparut, une toux violente survint; le malade tomba dans le marasme, et mourut dans des mouvemens convulsifs.

On reconnut par l'ouverture du corps qu'il y avait à la surface du cœur des hydatides pleines d'un suc concrescible. Les poumons étaient atteints de phlogose; la vésicule du fiel avait un très-grand

volume ; il y avait entre ses tuniques une matière compacte et gélatineuse, d'où il résultait que ses parois avaient l'épaisseur d'un travers de doigt; enfin, le conduit cystique était calleux et obstrué par une matière concrète. *Fanton, Lieutaud, lib. I, Obs. 856.*

Obs. D. — Un jeune homme, après avoir éprouvé une *fièvre intermittente* très-opiniâtre et un mauvais traitement, tombe dans l'hydropisie qui fit des progrès et causa la mort.

Indépendamment d'une énorme quantité d'eau qu'il y avait dans le bas-ventre, les glandes du mésentère étaient squirrheuses et abcédées; le foie contenait divers abcès; la rate était dure et comme gypseuse; les reins étaient en putréfaction. *Lieutaud, lib. I, Obs. 739, après Cummenus.*

Obs. E. — Le foie d'un homme qui était atteint *d'une fièvre tierce,* et qui en était mort subitement, fut trouvé *dur* et vide de sang. *Lieutaud, lib. I, Obs. 616, après Rumlerus.*

Obs. F. — Un homme quadragénaire, après *une fièvre intermittente,* guérie par le quinquina, se plaignit d'une douleur et d'une dureté dans l'hypocondre droit avec flatuosité. Il avait vécu dix ans dans cet état lorsqu'il fut atteint d'un ictère : il survint une douleur lancinante dans l'hypocondre droit avec des signes d'inflammation; un abcès se forma, assez extérieur pour qu'on pût en faire l'ouverture ; il s'écoula une très-grande quantité de pus fétide mêlé avec une matière bilieuse. Cet écoulement continua, il y eut de l'insomnie et inappétence jusqu'au vingt-cinquième jour de l'opération que le malade mourut.

On trouva à la partie inférieure du foie une ample vessie qu'on reconnut être la vésicule du fiel qui contenait une partie du pus d'un abcès du foie voisin qui avait pénétré dans sa cavité ; les parties adjacentes qui avaient été refoulées par la tumeur que formait la vésicule étaient tuberculeuses ou altérées différemment. *Bonet, sepulchret. Anat.*

Obs. G. — Un homme âgé de trente-quatre ans fut atteint au printemps d'une *fièvre tierce,* laquelle ayant été trop tôt supprimée, il survint un défaut d'appétit et une douleur obtuse, gravative, et avec dureté dans l'hypocondre droit, bientôt après dans l'hypocondre gauche; ensuite le ventre et le scrotum s'enflèrent; tout le corps s'œdématit : la respiration devint anhéleuse; des *palpitations du cœur* se firent ressentir, et des anxiétés et lipothymies survinrent; enfin la mort arriva.

Il y avait dans l'abdomen une grande quantité d'eau rougeâtre

et trouble; le foie était *squirrheux*, endurci, et contenait plusieurs indurations granuleuses, dures et jaunes; la vésicule du fiel contenait une liqueur parfaitement semblable à l'albumine des œufs; la rate était inégale à sa surface, comme écailleuse et d'un grand volume, pesant trois livres; l'une et l'autre cavité de la poitrine étaient pleines d'une eau très-limpide. *Storck, Lieutaud, lib. I, Obs. 618.*

Obs. H. — Un homme de trente-six ans est atteint d'une ascite après la guérison d'une *fièvre quarte* mal traitée. Divers remèdes sont inutilement prescrits; la maladie fait ses progrès ordinaires; le pouls devient inégal; la respiration est élevée et pénible; la soif est grande; le ventre se tuméfie et devient dur; enfin les forces manquent; le misérable malade éprouve de la soif *au milieu des eaux*, et meurt suffoqué.

Il y avait dans le bas-ventre beaucoup d'eau jaunâtre; l'épiploon, très-petit, était retiré vers la grande courbure de l'estomac; le foie qui avait un très-grand volume, pesait près de douze livres; la rate était dure, de couleur bleuâtre et pesait cinq livres; les intestins étaient dans l'état naturel, à l'exception du colon qui était si resserré qu'il ressemblait à une corde. *Storck, Lieutaud, lib. I, Obs. 620.*

Obs. I. — Une fille de trente ans, d'une faible santé, et qui avait l'habitude de se faire fréquemment saigner, eut une *fièvre intermittente* qu'on guérit dans quinze jours. Elle paraissait dans le meilleur état lorsqu'elle périt d'une syncope.

On remarqua à l'ouverture du corps que les veines du cerveau étaient gonflées d'air; que le péricarde était plein d'eau; qu'il n'y avait pas une seule goutte de sang dans les cavités du cœur; que la rate était d'un *très-grand volume*, mais saine, et que l'estomac était extraordinairement rétréci. *Lieutaud, lib. II, sect. III, Obs. 621.*

Lieutaud ne montre-t-il pas dans cette observation qui lui est propre, de la prévention contre la saignée? La syncope dont a péri la personne qui en fait l'objet ne pouvait-elle pas provenir de la fièvre elle-même plutôt que des saignées qui avaient été faites avant que la fièvre survînt? Dans cette observation, du reste, Lieutaud donne un exemple du rétrécissement de l'estomac, lorsque la rate a un excès de volume. Voyez à ce sujet notre *Anat. méd.*, t. V, *volume excessif de la rate.*

Obs. K. — Selon *Senac*, on reconnaît dans les cadavres de ceux qui sont morts après des fièvres intermittentes, souvent dégénérées en rémittentes, 1°. de l'eau, de l'air et des matières muqueuses; 2°. le pan-

créas quelquefois obstrué, endurci, obsédé; 3°. la rate quelquefois gonflée, pleine de sérosité, de sang, ou rompue, et cependant on l'a trouvée quelquefois saine; 4°. des altérations diverses du péritoine, du mésentère, etc. Mais c'est dans le foie, dit ce grand médecin, qu'on a trouvé les principales altérations que les fièvres produisent : *in hepate, imprimìs reperitur labes* (1). Ce viscère est ordinairement blanc et comme dépourvu de sang, *ex sangue;* et macéré dans l'eau, souvent il a un plus grand volume que dans l'état naturel, contenant des concrétions glanduleuses salines jaunes; d'autres fois cependant il est plein d'un sang très-noir. J'ai trouvé, dit Senac, un abcès au foie dans quelques cadavres de personnes mortes après avoir éprouvé une double fièvre tierce; dans d'autres la veine-cave était dilatée comme un vaisseau très-ample.

Ces remarques de Senac ont été constatées par celles des plus grands médecins modernes qui ont su réunir à leur pratique l'autopsie cadavérique; et combien de pareils faits n'avons-nous pas recueillis! Les engorgemens des viscères abdominaux du foie, de la rate sont si communs après les fièvres intermittentes, rémittentes, qu'on les trouve dans tous ceux qui en sont morts souvent réunis à l'hydropisie anasarque ou ascite. Je crois même que lorsque ces organes ont acquis un excès de volume par quelque engorgement, ils ne reviennent jamais dans leur état primitif, relativement à leur volume, quelqu'heureux traitement qu'on ait administré; heureux si on les rétablit assez bien pour que la fièvre et ses suites n'aient pas lieu ! Il est des pays marécageux, chauds et humides, dans ceux sur-tout où il y a des rivières où l'on fait macérer le chanvre, dans des marais, etc., dont les habitans ont presque tous un excès de volume du foie et de la rate; aussi sont-ils très-souvent atteints de fièvres rémittentes qui finissent par des hydropisies ou par des fièvres malignes mortelles. S'il est des malades chez lesquels on reconnaît des obstructions abdominales assez considérables sans accidens graves, elles peuvent, par la plus légère cause, produire des hydropisies ou des fièvres plus ou moins graves de diverse nature.

Obs. L. — Un domestique de l'hôtel de Chaulnes, rue d'Enfer, nommé *Daubert*, âgé de vingt-neuf ans, d'un tempérament assez

(1) Senac, *de recondita febrium intermittentium tum remittentium Natura*, etc. Genevœ, apud fratres Detournes, 1769, édit. 2ᵉ. C'est un très-bon ouvrage, que des ennemis de la gloire de M. Senac ont attribué à d'autres médecins. Je puis garantir qu'il lui appartient.

fort, éprouva dans l'automne de 1769, *des accès de fièvre intermittente irréguliers*, mais ni longs ni violens. Le chirurgien *Sylvie* qui lui donnait ses soins, lui prescrivit, après très-peu d'accès, du quinquina en poudre à la dose d'une once par jour dans une décoction de racines de patience : la fièvre cessa le troisième jour du traitement; mais le malade ne recouvra pas ses forces ordinaires; il eut toujours du dégoût pour les alimens, et sur-tout pour ceux du règne animal. Son sommeil était fréquemment interrompu par des rêves fatigans; ses urines variaient en quantité, tantôt elles étaient rares, et quelquefois abondantes, toujours crues et comme distillées. Le malade maigrit de plus en plus; son teint prend la couleur d'un jaune terne; il est d'une faiblesse extrême; il souffre quand on lui touche légèrement la région épigastrique. Le pouls est très-variable, tantôt petit, serré, tantôt plus développé, avec de fréquentes inégalités; mais la lassitude augmente à un tel point qu'il ne peut plus quitter le lit. Sa raison se trouble; il passe cinq jours dans un délire obscur et sans presque aucune évacuation; le ventre est gonflé, un peu tendu; il y a des nausées, des vomissemens d'une matière noirâtre; à l'agitation violente succède un assoupissement profond, une saignée du pied et les vésicatoires aux jambes paraissent l'avoir diminué, les boissons passent mieux; les urines sont plus abondantes et avec de la moiteur à la peau; le ventre se ramollit; la région épigastrique n'est plus aussi gonflée et aussi tendue; l'eau émétisée en boisson produit des évacuations par les selles, jaunes comme de la râpure de carottes. Ces signes paraissent favorables; mais la tête ne se débarrasse point, le délire a toujours lieu; les yeux sont hagards; il y a des chaleurs et des sueurs partielles; les urines deviennent rares et claires; les vésicatoires ne fournissent presque plus de suppuration; les faiblesses augmentent avec des déjections par haut et par bas noires et fétides : le quinquina à haute dose et autres antiseptiques sont prescrits et sans effet. Le malade meurt le vingt-neuvième jour de sa fièvre continue maligne.

J'en fis l'ouverture le lendemain, aidé du chirurgien Sylvie. Voici ce que je trouvai de plus remarquable : 1°. le corps exhalait une odeur très-fétide; le ventre était extraordinairement météorisé; il contenait environ une livre d'eau rougeâtre; l'épiploon était plein d'une matière jaunâtre et gluante; les reins fort gros et d'une texture relâchée; le pancréas à peu près dans l'état naturel; l'estomac fort ample, et couvert de vaisseaux pleins d'un sang noirâtre et rempli d'air;

les rameaux de la veine-porte étaient aussi presque partout remplis d'un pareil sang ; les intestins, sur-tout les grêles, étaient gonflés d'air, et en divers endroits phlogosés ; la rate n'était pas plus grosse que dans l'état naturel ; mais le foie, au contraire, était d'un volume monstrueux, d'un rouge très-foncé ou plutôt violet, sur-tout sa face postérieure et inférieure ; il était ramolli vers le lobe horizontal épigastrique comme de la cire molle. On fit diverses incisions dans ce viscère, qu'on trouva plein de noyaux squirrheux, grisâtres, entourés d'une substance molle, blanchâtre, granuleuse, laquelle avait été vraisemblablement endurcie, mais qui avait terminé par se ramollir. La vésicule du fiel contenait de la bile noire et en petite quantité ; il y avait dans la poitrine environ une pinte d'eau rougeâtre, plus dans la cavité droite que dans la gauche ; le cœur était d'un petit volume et presque vide de sang. Il y avait un léger épanchement dans le crâne d'une eau limpide, jaune, et qui parut un peu amère au goût ; les ventricules du cerveau contenaient aussi une certaine quantité de la même eau, et les vaisseaux sanguins, sur-tout ceux de la moelle allongée étaient pleins d'un sang noirâtre. La texture du cerveau était molle, ainsi que celle du cervelet et de la moelle allongée.

Obs. M. — Une femme attachée à l'hôtel Talleyrand est atteinte d'une fièvre *intermittente erratique* très irrégulière, et qui dure long-temps ; les digestions sont laborieuses ; la malade maigrit considérablement ; son corps s'œdématit, et elle meurt.

J'assistai à l'ouverture du corps faite le 6 décembre 1790, par M. *Marquais*, ancien et habile chirurgien de l'hospice de la Charité :

1°. Le corps était réduit au dernier degré de maigreur ; 2°. le foie adhérait fortement à toutes les parties voisines ; il était gonflé et durci par diverses concrétions ; son volume était d'un tiers plus grand qu'il n'est ordinairement ; il occupait une partie de la place ordinaire de l'estomac, et en avait changé la situation ; il avait repoussé le diaphragme et le poumon droit vers la partie supérieure de cette cavité ; 3°. la rate était aussi un peu plus volumineuse qu'à l'ordinaire ; 4°. l'estomac était très-ample et dans la situation exposée ci-dessus ; 5°. les autres viscères du bas-ventre, les intestins, les reins, la vessie, la matrice, etc., étaient dans un bon état ; 6°. les poumons étaient infiltrés d'une sérosité ichoreuse et adhérens à la plèvre en divers endroits ; il y avait dans la poitrine environ deux verres de sérosité épanchée ;

7°. le cœur était flasque et vide de sang ; 8°. les autres parties du corps étaient en bon état.

On ne doit pas être surpris que la malade qui fait l'objet de l'observation présente ait considérablement maigri, et qu'elle ait éprouvé des digestions très-laborieuses, si l'on considère que son estomac n'était plus dans sa place naturelle, quoiqu'il fût très-ample ; la rate et le foie étant très-volumineux, avaient été refoulés dans la région ombilicale, tandis que l'œsophage avait été allongé dans le bas-ventre. J'ai reconnu dans quelques sujets dont l'estomac se prolongeait ainsi dans le bas-ventre que la rate et le foie étaient d'un très-grand volume ; que le lobe gauche horizontal de celui-ci, placé au-dessus de l'estomac, avait acquis un excès de volume, ce qui avait comprimé l'estomac du haut en bas, et l'avait fait descendre plus bas qu'il n'eût fait.

Obs. N. — Mademoiselle de *Faverol*, demeurant cul-de-sac du Doyenné, qui avait depuis long-temps passé l'âge critique, avec des pertes abondantes, coliques fréquentes, jaunisse, dévoiemens, douleurs dans les membres, sueurs, avait recouvré une assez bonne santé, et jouissait des agrémens de la bonne société. Cependant, parvenue à l'âge de soixante ans, elle maigrit, eut des coliques d'abord légères et rares, mais qui devinrent plus vives et plus fréquentes ; ses digestions se dérangèrent ; la maigreur augmenta ; les urines furent très-rouges ; il y eut peu de sommeil ; une chaleur âcre à la peau et un teint un peu jaune survinrent. Tels étaient les symptômes qui précédèrent des accès de fièvre tierce, qui eurent lieu dans l'automne de 1785. Ils furent d'abord assez réguliers, ensuite irréguliers, tant pour leur type que pour leur intensité ; les uns étant longs, les autres courts, précédés quelquefois d'un froid extrême, et d'autres fois la chaleur ayant lieu subitement, quelquefois avançant et d'autres fois retardant. Ces accès étaient souvent accompagnés de vives coliques, dont la malade rapportait le siége dans la région épigastrique et le long des fausses-côtes droites : elle éprouvait à la suite de ces douleurs des dévoiemens très-considérables qui l'affaiblissaient extrêmement.

Cependant ces accès diminuèrent tellement qu'ils étaient à peine sensibles ; mais quelque légers qu'ils fussent, ils étaient toujours suivis de douleurs de coliques de la même nature et d'évacuations jaunâtres très-copieuses. La malade était réduite au dernier degré de maigreur : l'ipécacuanha donné plusieurs fois comme vomitif, et d'autres fois comme altérant, la décoction de grande consoude, la

décoction blanche de Sydenham, l'eau de riz, les électuaires, les bols, les pilules astringentes réunis aux anodins, les conserves de cynorrhodon, d'épine-vinette et sous diverses formes avaient été inutiles, et l'on avait repris, d'après mon conseil, l'usage des seules boissons adoucissantes.

Une éruption générale de la nature des dartres eut lieu : un vésicatoire fut appliqué au bras. La malade fit usage de plusieurs demi-bains tièdes, des sucs des plantes apéritives et dépuratives; cependant il lui restait toujours de l'engorgement sensible au tact dans la région épigastrique, et la malade éprouvait de légères coliques qui lui en faisaient craindre de plus fortes; tantôt elle était constipée et quelquefois elle avait des dévoiemens énormes, ce qui me faisait craindre qu'il n'y eût une suppuration du foie. Vers le mois de mai, la fièvre s'alluma et fut continue avec des redoublemens irréguliers, la langue était chargée; les urines devinrent rouges comme du sang. La malade éprouvait des nausées et des envies de vomir continuelles, et quelquefois elle vomissait, au commencement des redoublemens, des matières jaunâtres, noirâtres et filamenteuses. La fièvre redoubla; la tête s'embarrassa; le délire devint continuel; la respiration fut laborieuse; le ventre se météorisa : il survint des déjections noirâtres très-fétides, sanguinolentes; le pouls fut très-intermittent, faible, irrégulier; la langue se noircit, se dessécha; des tremblemens des membres survinrent; enfin la mort arriva.

A l'ouverture du corps, on trouva l'estomac très-ample, l'œsophage allongé dans le bas-ventre : les intestins grêles étaient rouges, comme enflammés et rétrécis en quelques endroits, ainsi que les gros intestins; la rate était volumineuse et pleine de sang noir; les veines spléniques, mésentériques, hépatiques, branches de la veine-porte, ainsi que le tronc, étaient pleins de sang noirâtre; le foie était très-ample et extrêmement endurci dans sa portion épigastrique, rouge en quelques endroits; le petit lobe était dur, presque cartilagineux; la vésicule du fiel gonflée et presque vide de bile, celle qu'elle renfermait était noirâtre et épaisse; le pancréas était rouge et dur, les poumons étaient ramollis, les ventricules du cœur dilatés et flasques.

Obs. O. — M. *Lesne*, neveu de M. Lalande, notre confrère, au collége de France et à l'Institut; livré à l'étude de l'astronomie par un penchant, pour ainsi dire de famille, il y faisait déjà des progrès, et donnait de grandes espérances pour l'avenir; mais, malgré son zèle pour une science aussi curieuse qu'utile,

il crut devoir voler au secours de la patrie lorsqu'il la vit menacée par les troubles de la Vendée.

A peine âgé de dix-neuf ans, il part pour l'armée, et fait un service très-pénible, tant par rapport aux fatigues de la guerre que par rapport aux mauvais temps de l'automne qui étaient très-humides. Il ne put se garantir de la maladie régnante, de la fièvre *continue putride*, avec des redoublemens violens et très-irréguliers.

Un traitement qu'il suivit le mit dans une espèce de convalescence dont il profita pour retourner à Paris auprès de son oncle. Le repos, le changement d'air, les bons alimens paraissent d'abord le restaurer. On conçoit sur son rétablissement des espérances qui ne sont pas de longue durée. La fièvre se renouvelle ; elle est parfois continue, parfois irrégulièrement intermittente : les jambes s'enflent légèrement ; le visage se décolore de plus en plus, et prend la teinte d'un jaune verdâtre ; le malade éprouve une faim dévorante ; il mange continuellement, et les plus mauvais alimens.

Cependant il se plaint d'une gêne douloureuse dans la région de l'estomac ; les hypocondres se tuméfient ; les urines deviennent rares et rouges ; le ventre se météorise ; l'infiltration des jambes et du bas-ventre augmente ; la respiration est plus embarrassée ; le pouls devient faible, irrégulier ; les évacuations par les selles sont fort variables, fétides, d'un jaune verdâtre, quelquefois *avec des tranchées*. Le jeune Lesne tombe dans la plus grande faiblesse, et meurt. Son oncle Lalande, toujours attentif aux progrès des sciences, persuadé que l'ouverture de ce corps pourrait donner des lumières aux médecins sur la nature et sur le traitement de la maladie de la Vendée, qui faisait alors d'affreux ravages, désira non-seulement que j'en fisse l'ouverture, mais encore qu'elle fût faite en présence de mes disciples, la plupart destinés par leur état au traitement des troupes de la nation française.

Cette ouverture fut faite au collége de France, dans ma leçon du 2 nivose de l'an 2 de la république, par M. Salmade, aide-anatomiste au muséum d'histoire naturelle.

Voici ce que l'on trouva :

Le corps était réduit au dernier degré de maigreur, et l'habitude extérieure était légèrement infiltrée ; le bas-ventre contenait un peu d'eau épanchée dans sa cavité : le foie était plus volumineux que dans l'état naturel ; sa couleur était verdâtre, sur-tout vers la vésicule du fiel, laquelle était pleine d'une bile verdâtre très-fluide,

qui avait transudé à travers les parois de cette vésicule et avait teint en une pareille couleur la partie du colon qui lui est contiguë.

La substance du foie, coupée en divers endroits, était également verdâtre, et d'une texture granuleuse, inégalement compacte.

L'estomac était ample, et ses tuniques étaient blanches comme si elles avaient long-temps macéré dans de l'eau, quoique ses vaisseaux sanguins fussent pleins d'un sang noir, et que sa cavité contînt une humeur filamenteuse noirâtre. Les veines de l'épiploon, ainsi que celles du mésentère, étaient pleines de sang; mais les cellules de la rate l'étaient bien davantage: ce viscère était gonflé, sans être dur; ses *vaisseaux courts*, qui se répandent sur la grosse tubérosité de l'estomac, étaient très-gonflés de sang.

Les glandes du mésentère étaient pleines d'une humeur grisâtre, et les parois des intestins, comme celles de l'estomac, avaient une couleur aussi blanche que celle des personnes mortes d'une hydropisie ascite, avec cette différence cependant que leurs veines étaient pleines d'un sang noir et concret; les reins étaient plus gros qu'ils ne sont ordinairement, et la vessie urinaire était dans l'état naturel.

Il y avait dans la poitrine un peu d'eau épanchée; il y en avait aussi dans le péricarde, et en plus grande quantité.

Les poumons adhéraient en quelques endroits à la plèvre; leur substance était dure, comme celle du foie, ainsi que nous le disions, ou *hépatisée*, comme le disent quelques modernes; ils étaient aussi d'un noir verdâtre; les cavités du cœur paraissaient un peu dilatées et contenaient des grumeaux de sang noir et concret. On ne trouva rien dans le crâne qui n'eût paru dans l'état le plus naturel, à l'exception d'une très-légère infiltration dans le cerveau.

Obs. P. — *Jean-Pierre Broyer*, âgé de trente-cinq ans, natif du canton de Bâle en Suisse, l'un des hommes les mieux faits et les plus vigoureux qu'on puisse voir, part en qualité de soldat volontaire pour la Vendée. Il y contracte, au commencement de l'automne, la maladie qui y régnait. D'abord il éprouve une grande lassitude sans raison apparente, ce qui l'empêche de faire ses exercices militaires. Il a du dégoût pour les alimens, des nausées avec une sensation douloureuse dans la région épigastrique; des vomissemens surviennent, et ils sont assez fréquens. Le malade maigrit; la fièvre s'allume et devient continue, avec des redoublemens qui sont irréguliers. On le purge plusieurs fois, et on lui prescrit du quinquina à forte dose. La fièvre diminue et disparaît. Le malade paraît se rétablir; il retourne à Paris, où il jouit, pendant le

premier mois, d'une faible santé qu'on regarde comme une convalescence. Cependant il éprouve quelques accès irréguliers de fièvre; le dégoût pour les alimens revient; les urines sont rares, rougeâtres; les jambes s'enflent; le visage se bouffit; la respiration est un peu gênée; son pouls est très-embarrassé. Je voulus m'assurer par le tact de l'état des viscères du bas-ventre, je les trouvai très-gonflés et durs, sur-tout dans la région du foie. Il y avait dans la région épigastrique une tumeur dure et renittente qui me parut s'enfoncer sous l'hypocondre droit, et qu'on jugeait bien être le foie lui-même qui était gonflé; on la sentait aussi au-dessous des fausses-côtes dans toute l'étendue du bord inférieur de l'hypocondre droit. Cependant l'enflure augmente; la respiration devient difficile de plus en plus; les urines sont plus rouges et moins abondantes; l'enflure devient plus considérable : le malade éprouve des crachemens abondans de sang; il en rend aussi par les selles, et meurt quelques jours après, quelques soins qu'en aient eu deux bons médecins, MM. Retz et Bosquillon.

Son corps a été porté dans l'amphithéâtre du collége de France, où il a été ouvert le 3 pluviose an 2 de la république, en présence d'un très-grand nombre d'élèves.

L'habitude extérieure du corps était tuméfiée, ce qui en augmentait considérablement le volume; le scrotum était énormément gonflé par de l'eau; la cavité du bas-ventre contenait environ deux pintes d'eau d'une grande fétidité; l'épiploon, baigné dans ce liquide, était très-ample, chargé de graisse, mais d'une texture lâche, très-ramolli.

Le foie était beaucoup plus volumineux que dans l'état naturel; sa couleur était plus foncée, tirant sur le vert : la portion du foie qui est située dans la région épigastrique, le lobe horizontal, était considérablement gonflé et déprimait l'estomac vers l'ombilic; c'était sans doute cette partie du foie gonflée, renittente et dure, que j'avais distinguée par le tact en palpant le malade; le reste du foie était aussi très-tuméfié et débordait considérablement les fausses-côtes droites : ce viscère avait aussi repoussé l'estomac vers le bas et à gauche par son excès de volume.

La substance du foie était bien plus compacte qu'elle n'a coutume de l'être : on eût cru, par la résistance qu'elle offrait au scalpel, couper un cartilage un peu ramolli. Sa dureté n'était pas partout également la même; il y avait dans ce viscère des corps granuleux, grisâtres, qui résistaient davantage à l'instrument. La substance du

oie était noirâtre et imbibée d'une liqueur sanguinolente : la vésicule lu fiel était très-gonflée et pleine d'une bile noire ; son extrémité étrécie, qui aboutit au canal cystique, était oblitérée au point u'on ne put évacuer la bile sans ouvrir cette extrémité avec le scalpel.

Les rameaux de la veine-porte dans le mésentère, dans l'épiloon et dans la rate étaient gonflés et pleins d'un sang noir.

La rate n'était pas beaucoup plus volumineuse qu'à son ordiaire, mais plus compacte ; elle était encore plus dure que le oie, et partout d'une telle solidité qu'on avait peine à la couper : e scalpel faisait autant de bruit que si l'on eût coupé un corps ablonneux.

L'estomac était beaucoup plus ample que dans l'état naturel : es vaisseaux, sur-tout les courts, étaient pleins d'un sang noir ; cavité de l'estomac contenait une humeur noirâtre et filameneuse.

Le cardia était comprimé par la partie postérieure du lobe horiontal du foie, et la petite courbure ou la supérieure de l'estomac tait repoussée vers le nombril, tandis que le petit lobe et le lobe roit refoulaient l'estomac à gauche, ce qui faisait qu'il était beauoup plus inférieur et plus à gauche qu'il ne devait être. Le pylore tait placé presque directement au-dessous du cardia : il était dur, onflé et rétréci dans son contour.

Les vaisseaux mésentériques sanguins étaient pleins d'un sang oirâtre ; la poitrine contenait deux ou trois pintes d'eau, tant u côté droit que du côté gauche : le poumon, sur-tout du côté roit, était très-adhérent à la plèvre ; la substance de ce viscère, nt d'un côté que de l'autre, était très-endurcie, compacte t imbibée d'un sang noirâtre.

Le péricarde, qui était très-distendu, contenait une grande uantité d'eau ; le cœur était beaucoup plus dilaté qu'il n'est ordiairement ; chaque cavité contenait beaucoup de sang noir et figé ; substance musculaire de cet organe était très-relâchée.

Obs. Q. — Le citoyen *Gallias,* âgé de trente-neuf ans, soldat volonire de la république dans l'armée de la Vendée, d'une constitution ssez robuste, mais fort adonné aux excès de la boisson, et sur-tout celle de l'eau-de-vie, fut atteint de la fièvre qui régnait dans la Venée : cette fièvre fut d'abord continue avec des redoublemens irréguers ; il vomissait et rendait par les selles une grande quantité d'une au verdâtre très-amère, avec de fréquens hoquets et des douleurs e coliques violentes qui paraissaient être l'effet de l'irritation que

la bile âcre exerçait sur les intestins. Ces évacuations survinren[t] presque au début de la maladie, durèrent six à sept jours, e[t] s'arrêtèrent ensuite assez rapidement. La fièvre toujours continu[e] augmenta ; les redoublemens furent plus violens et plus longs[;] le ventre devint plus dur, plus saillant; cependant il y eut de[s] rémissions considérables, bientôt de vraies intermissions : le malad[e] parut être dans un meilleur état ; il reprit un peu de force et revin[t] à Paris ; mais, au lieu de soigner sa santé, il fit plusieurs excè[s] dans le boire et dans le manger : il lui survint de nouveaux accè[s] de fièvre, longs, violens et fort irréguliers ; le ventre se gonfla d[e] plus en plus ; les urines diminuèrent, se supprimèrent ; le malad[e] éprouva de vives douleurs dans la région abdominale ; il eut de fré[-] quentes envies de vomir avec des hoquets. Tel était son état, lorsqu[e] je fus appelé, le 20 frimaire de l'an 2, par le comité de bienfaisanc[e] de la section Marat, pour lui donner des soins. Le citoyen Gallia[s] avait alors la fièvre, et elle était continue, avec deux ou trois re[-] doublemens par jour très-irréguliers ; et comme les urines étaien[t] presque entièrement supprimées, je lui prescrivis des diurétiques, [et] je préférai celui qui pourrait plus facilement passer dans l'estoma[c] du malade, qui avait de fréquens vomissemens et des hoquets.

Je lui prescrivis une infusion de cerfeuil à la dose de trois verre[s] passée sur cent cloportes écrasés en vie, demi-gros de nitr[e,] demi-once d'eau de menthe et autant d'eau de fleurs d'orange dan[s] chaque prise : cette boisson procura une évacuation d'urines d[e] plus copieuses ; mais cet heureux effet ne se soutint pas long-temp[s.] J'augmentai la force des diurétiques avec demi-once d'oxym[el] scillitique : il y eut un peu plus d'urine ; mais le remède termin[a] par ne plus produire d'effet ; les urines se supprimèrent entière[-] ment ; le ventre se tuméfia de plus en plus ; il devint très-dur[;] l'ascite fut fortement prononcée : le malade pouvait cependant [se] coucher dans son lit horizontalement ; il y avait peu d'enflure au[x] extrémités inférieures ; mais il éprouvait une soif inextinguibl[e] et voulait, malgré toutes les observations qu'on lui faisait, boi[re] des liqueurs.

Gallias fut dans ces conjonctures porté à l'Hôtel-Dieu : l'op[é-] ration de la paracentèse fut pratiquée ; on tira environ hu[it] pintes d'eau ; mais dans peu de temps une nouvelle collection [de] ce liquide dans le bas-ventre survint : la maigreur fut extrême[;] les forces furent diminuées ; la fièvre lente s'alluma, et le malad[e] périt de consomption.

Son corps ne fut pas ouvert ; mais sans doute que s'il l'eût été, on eût trouvé les mêmes altérations qu'on avait vues dans les autres.

Dans toutes ces fièvres le foie, la rate, l'épiploon étaient affectés ; es veines mésentériques étaient aussi gorgées d'un sang noir ; le canal intestinal contenait, dans les unes et dans les autres, des concrétions filamenteuses noirâtres ; les vaisseaux du poumon étaient également pleins de sang concret, ainsi que les cavités du cœur.

Obs. R. — Un menuisier, demeurant rue de la Harpe, qui vait éprouvé la *fièvre maligne* la plus dangereuse pendant l'été le 1799, paraissait guéri, lorsqu'il lui survint au commencement le l'automne une fièvre intermittente, d'abord réglée en tierce ; nsuite en quarte, et à la fin très-irrégulière. Il eut ainsi huit ou dix ccès : la jaunisse survint avec une vive douleur dans l'hypocondre lroit, un gonflement apparent, de la difficulté de respirer sans oux, des envies fréquentes de vomir ; l'urine fut très-rouge ; le pouls gêné et irrégulier ; la douleur augmenta, le hoquet et les omissemens se succédèrent ; la fièvre fut brûlante ; les évacuaions par les selles furent supprimées ; son ventre était tendu ; il ut des convulsions des lèvres, et mourut.

On trouva à l'ouverture du corps le foie très-dur et blanchâtre lans sa substance, excepté sous le diaphragme où il était livide et n putréfaction ; le diaphragme était aussi en cet endroit enflammé, amolli, aminci, et paraissait au moment de s'ouvrir dans la poirine ; il était fort adhérent autour de ce dépôt dans le foie, et l'un rouge noirâtre à son contour comme de la lie de vin dans ne certaine étendue.

Obs. S. — Madame *Gabrielle-Thérèse Spinola*, de Gènes, âgée l'environ trente-cinq ans, d'un tempérament sensible et irritable, int à Paris et y vécut dans la première compagnie pendant environ rois ans, jouissant d'une assez bonne santé. Elle éprouva un vioent chagrin, un de ses amis étant mort à côté d'elle dans sa voiure. Ses digestions se troublèrent ; elle devint jaune, et maigrit onsidérablement.

Je fus appelé, et je reconnus un engorgement considérable et loulourenx dans la région épigastrique que je rapportai au foie. Divers remèdes apéritifs furent prescrits ; cependant il survint des ccès de fièvre intermittente, tantôt réglés en tierce et plus souvent agues et irréguliers. Le quinquina fut inutilement prescrit, même à aute dose ; les accès éprouvèrent un amendement dans leur inten-

sité, laissant de plus longs intervalles, mais revenant irrégulièrement. Je crus devoir envoyer la malade aux eaux de Bourbon-l'Archambault, et je l'adressai à M. Faye, médecin de ces eaux, dont je connaissais les lumières; mais à peine eut-elle commencé d'en faire usage, qu'il se déclara une vraie fièvre maligne et si fâcheuse, que la malade en périt en peu de jours.

Le corps ayant été ouvert, on reconnut des engorgemens sanguins dans les vaisseaux du cerveau et un épanchement de sérosité dans la poitrine et le bas-ventre; l'estomac était rétréci; la rate gonflée; le foie était très-dur et plein de concrétions compactes; la vésicule du fiel contenait un liquide noir ayant peu de consistance. Tel fut le résultat de l'ouverture du corps qui me fut envoyé.

Obs. T. — M. *Fitgenbacher*, banquier à Francfort, âgé d'environ trente-deux ans, vint à Paris pour son commerce, d'où il devait aller à Londres. Le 3 mars 1777, il vint me consulter. Il avait le teint d'un jaune obscur; et il me dit que ses urines étaient peu abondantes et rouges comme du sang; qu'il avait depuis longtemps de fréquentes nausées et un dégoût pour les alimens, surtout pour les viandes; que sa faiblesse était extrême, mais qu'il fallait, malgré cela, qu'il partît pour Londres dans deux ou trois jours. Lui ayant tâté le pouls, je lui trouvai un léger mouvement fébrile; le bas-ventre était peu gonflé et renittent, sur-tout la région épigastrique; l'hypocondre droit était douloureux. Je lui conseillai de se retirer chez lui, parce que je croyais qu'il commençait d'éprouver une fièvre humorale. Il me fit prier le lendemain de l'aller voir à l'hôtel d'Espagne, rue Dauphine, où il demeurait: je le trouvai dans une faiblesse effrayante, avec des yeux ternes, un pouls petit, tantôt fréquent, tantôt lent; les extrémités froides et la tête brûlante. Cependant sa raison était encore libre: je lui fis prendre un vomitif qui produisit une abondante évacuation de matières jaunâtres et par haut et par bas; je lui prescrivis ensuite une abondante boisson de tisane faite avec le chiendent et les fleurs de tilleul, les feuilles de chicorée sauvage acidulée avec du suc de citron et un lavement émollient. Le lendemain le malade parut un peu moins malade. Je continuai l'usage de la même boisson et du même lavement; mais un redoublement violent, suivi d'une faiblesse syncopale qui eut lieu dans la soirée, me détermina d'appeler en consultation M. Lorry, connu des parens du malade, et à cette époque l'un de nos grands médecins. Nous lui prescrivîmes

un apozème en trois verres, avec demi-once de quinquina, et l'application des vésicatoires aux jambes. La fièvre parut diminuer le lendemain; mais le redoublement du surlendemain au soir fut presque aussi fort que celui de l'avant-veille; le quinquina donné à plus haute dose, les pilules camphrées et nitrées n'empêchèrent pas celui du lendemain d'être plus violent : la tête s'embarrassa ; le délire fut continuel; le malade avait le hoquet et des vomituritions de matières noirâtres, des soubresauts des tendons, les extrémités glacées; mais les régions abdominales, sur-tout les supérieures, étaient brûlantes, ainsi que la tête : il y avait une sueur si jaune qu'elle teignait le linge. On eût bien pu donner à cette maladie le nom de *fièvre jaune*. Les vésicatoires ne fournissaient point de suppuration; le pouls était *sensible*, tant par sa faiblesse que par ses irrégularités en fréquence et en force; la respiration fut stertoreuse pendant plus de deux jours, et le malade mourut.

Je fis l'ouverture du corps; et voici ce qui en fut le résultat : Le cerveau et les poumons étaient en bon état, à l'exception seulement d'une infiltration légère dont ils étaient imbus. C'était dans le bas-ventre que se trouvaient les principales altérations; il y avait plus d'une pinte d'une eau verdâtre épanchée dans cette cavité; le foie était dur comme du cuir dans la portion logée dans l'épigastre, tandis que le lobe droit était gonflé et ramolli; le petit lobe était aussi plus gonflé que dans l'état naturel; la vésicule du fiel contenait beaucoup de bile noire gluante, avec plusieurs calculs d'inégale grosseur; la rate était très-grosse et pleine d'un sang noir; les veines hépatiques, spléniques, stomachiques, mésentériques, branches de la veine-porte, étaient gorgées de sang très-noir; le pancréas et les voies rénales étaient en bon état.

Cette ouverture du corps nous convainquit que les organes de la bile avaient été le vrai siége de la fièvre maligne dont le banquier était mort, et qu'elle avait été annoncée par le trouble dans les digestions, la jaunisse, le gonflement des régions épigastrique et hypocondriaque, les faiblesses.

II. *Traitemens heureux.*

Observation I. — Une jeune demoiselle, parente de M. Berthier intendant de Paris, dans la suite madame Flandrin, était atteinte depuis plusieurs mois d'une fièvre intermittente, dont les accès étaient

très-violens et très-irréguliers, laissant quelquefois plusieurs jours d'in tervalle, d'autres fois venant tous les jours, tous les deux jours et des heures très-diverses, étant aussi tantôt très-longs, violens, tantôt courts et légers; ils avaient cependant commencé par être bie réglés en tierce, et on avait prescrit du quinquina en grande dos dès les premiers accès; mais bien loin de les arrêter, ils devinren plus violens et plus irréguliers. Je fus appelé pour traiter cette ma lade; mais ayant reconnu qu'il y avait une élévation avec dure considérable dans la région du foie et même de la rate, un légère toux presque constante, une fébricule tous les soirs, non obstant les accès irréguliers de la fièvre, une grande gêne dan la respiration, un trouble dans les digestions avec des colique des borborygmes, des évacuations alvines, irrégulières, et une di minution presque totale des règles, une œdématie des extrémit inférieures, je crus devoir demander une consultation. On appe M. *Bouvart*, qui, ayant examiné la malade et reconnu des en gorgemens considérables du foie et de la rate, prononça qu'o ne pouvait parvenir à guérir cette maladie qu'autant qu'on com mencerait par *désobstruer*, s'il était possible, les viscères abdo minaux; maladie qu'il attribua à la prescription trop prompt du quinquina, qui avait arrêté une fièvre tierce salutaire, laquell eût pu elle-même, étant modérée, concourir à détruire le vic local s'il subsistait auparavant, ce qu'on ignorait pleinement, ma qui au moins avait certainement fait des progrès. Son avis et l mien furent que la malade prît tous les matins quatre à six de pilules suivantes : Prenez savon médicinal, gomme ammoniac, u gros de chacun; extrait de rhubarbe, d'ellébore noir, de trèfl d'eau, de houblon, de diagrède, demi-gros de chacun; résidu d l'élixir de propriété, demi-gros; huile distillée d'anis, dix gouttes fiel de bœuf, réduit par la coction à la consistance d'extrait, u gros; sirop d'absinthe, quantité suffisante pour incorporer et for mer quatre-vingts pilules, qu'on mettra dans de la poudre de ré glisse.

La malade prendra six de ces pilules tous les jours, troi chaque fois, à une heure et demie de distance, le matin à jeun et boira immédiatement sur les pilules un verre de l'apozème sui vant : Prenez racines de patience sauvage, une once; de grand chélidoine, deux gros; d'aulnée, un gros. Faites bouillir dans un pinte d'eau et réduire aux deux tiers. Sur la fin de l'ébullitio

on ajoutera deux pincées de chicorée sauvage, autant de pissenlit et de cerfeuil : on partagera en deux doses, et on fera fondre dans la première, demi-gros de terre foliée de tartre cristallisée.

La malade suivit ce traitement pendant environ deux mois presque sans interruption, éprouvant d'abord des accès de fièvre très-irréguliers, plus ou moins longs et violens; mais ils devinrent plus réglés et à peu près aussi forts; ils se réglèrent en quarte, enfin en tierce. En même temps que la malade éprouvait moins de toux et qu'elle respirait mieux, son teint s'éclaircissait, les selles étaient plus régulières, plus jaunes, il n'y avait plus de fièvre; le soir, le sommeil se rétablissait; enfin, les accès de fièvre diminuèrent et cessèrent complétement; l'engorgement des viscères précordiaux diminua aussi considérablement : les sucs des plantes prescrits au printemps dans les deux verres de l'apozème ou seuls, des sangsues au fondement, les règles n'ayant pas lieu ou étant très-diminuées, enfin, les eaux de Vichy, prises à Paris pendant environ six semaines, eurent un bon effet, et sa santé fut rétablie. On voit par le résultat de cette observation que souvent les fièvres intermittentes et remittentes sont occasionnées par les engorgemens du foie et des autres viscères abdominaux, et qu'en les détruisant on guérit ces mêmes fièvres, souvent sans quinquina, et souvent même il serait fâcheux d'en arrêter le cours par son moyen.

Obs. II. — M. *Victor*, de l'Aigle, âgé de vingt-quatre ans, d'une santé robuste, éprouva, sans aucun écart dans le régime connu, un léger dérangement dans ses digestions : il eut des coliques assez vives, des nausées, la bouche amère, et il avait la langue plus ou moins chargée, même après avoir été purgé deux ou trois fois à quelques distances et avec des purgatifs doux. Il devint jaune; le pouls fut plus habituellement serré avec quelques intermittences légères et éloignées; il éprouvait alternativement ou de la constipation ou de petits dévoiemens d'une matière bilieuse, dans laquelle on remarqua plusieurs fois, après des coliques assez vives, de petites concrétions pisiformes bilieuses; le foie était aussi un peu saillant et renittent au tact; le malade ressentait du tiraillement dans la région épigastrique sur-tout : on crut utile de lui prescrire une boisson légèrement apéritive et laxative. Le malade parut être dans un meilleur état après quelques évacuations bilieuses par les selles; son teint était plus net, son pouls meilleur, sans fièvre; il digérait sans peine des alimens bien choisis; cependant on reconnaissait toujours dans la région épigastrique une intumescence

un peu douloureuse au toucher qu'on rapportait au foie, et à laquelle le malade disait ressentir de la douleur, quand il avait pris quelques alimens sur-tout. Des accès de fièvre bien réglés en tierce s'établirent; pendant l'intervalle du second et du troisième; je lui prescrivis un vomitif, et ensuite des apéritifs sous forme de tisane et d'apozème: les accès qui furent au nombre de dix et assez forts cessèrent sans avoir éprouvé une diminution remarquable, sans sueur et sans évacuations alvines; la région du foie resta sensiblement engorgée, et le malade eut une jaunisse bien marquée. Dix ou douze jours après, la fièvre s'alluma de rechef; elle fut continue et dura environ vingt jours, avec des redoublemens très-irréguliers, tant pour leur type que pour leur durée, tantôt en *hémitritée*, tantôt en *tétartophie*, d'autres fois sans type reglé: de ces redoublemens, les uns étaient très-forts, d'autres légers; quelquefois la fièvre semblait disparaître entre les redoublemens, et d'autres fois, dans leur intervalle elle continuait d'être très-violente. On n'opposa pour traitement que les apéritifs, les délayans, et sur-tout on s'abstenait le plus possible des nourritures grasses qui excitaient toujours des nausées et souvent des vomissemens. Du onzième jour jusqu'au quatorzième inclusivement, la fièvre diminua progressivement entre les redoublemens; le quinzième jour elle n'existait plus, mais le malade eut, une semaine après, des accès de fièvre bien réglés en tierce, comme ils avaient été au commencement de la maladie: ces accès ne furent pas nombreux et cessèrent complétement. Le malade avait été purgé pendant les derniers temps de sa fièvre continue et dans les intervalles les plus calmes. Je lui prescrivis, pendant les accès tierces, l'usage des sucs des plantes altérantes et celui de la tisane de racines de chiendent et de feuilles de chicorée sauvage, de scolopendre pour boisson ordinaire. Le malade sortait les jours qu'il n'avait point de fièvre, s'il faisait beau temps; il montait même à cheval: ses accès diminuèrent et en intensité et en longueur; on croyait qu'ils allaient cesser lorsqu'ils dégénérèrent en quarte. J'examinai au toucher l'état du foie qui me parut encore très-gonflé dans la région épigastrique et se prolonger vers la rate; car l'hypocondre gauche était saillant et renittent le long des fausses-côtes gauches.

Le malade eut des accès de fièvre quarte, dont les premiers furent très-violens, les autres le furent moins successivement. Je le mis à l'usage des apozèmes apéritifs plusieurs jours; mais n'ayant pas voulu les continuer, je lui conseillai les eaux de Vichy, qu'il

prit à la dose d'une demi-bouteille par jour, le matin à jeun, pendant plus d'un mois, tantôt coupées avec de l'eau de veau, avec les feuilles d'oranger, de scolopendre, tantôt pures ou aiguisées avec la terre foliée de tartre, à la dose d'un demi-gros à un gros par verre, selon qu'il y avait plus ou moins d'irritation. On joignait à ce traitement l'usage de quelques bains domestiques tièdes. La nourriture fut presque toute végétale et en petite quantité; les laitages étaient rigoureusement interdits ; la bière légère fut conseillée pour boisson ordinaire, et un petit verre à liqueur de bon vin de Bourgogne à la fin du dîner : quelquefois, au lieu de vin, je lui permettais une petite tasse de café, sans ou avec très-peu de sucre. Le malade était purgé doucement à de longues distances : les accès de la fièvre quarte diminuèrent vers le douzième jour en longueur et en intensité ; il en eut encore quelques-uns, mais beaucoup plus légers; ils se changèrent en tierce, et enfin ils disparurent pour ne plus revenir : les engorgemens du foie étaient considérablement diminués. Le malade fit un long usage des apéritifs les plus doux; il suivit long-temps le régime qui lui avait été prescrit, tant pour ses alimens que pour ses exercices, et il recouvra la plus parfaite santé.

On voit par cet exemple les variations nombreuses des fièvres; combien les engorgemens du foie, de la rate et autres viscères abdominaux conjointement, concourent à les produire, et combien il importe de les prendre en considération dans le traitement. Que de faits de ce genre que j'ai bien observés ne pourrais-je pas rapporter, si j'écrivais uniquement sur les fièvres?

Obs. III. — M. le duc d'*Usez* avait joui d'une bonne santé jusqu'à l'âge de quarante-huit à cinquante ans, et depuis quelque temps il avait acquis un peu plus d'embonpoint ; son ventre s'était tuméfié et d'une bonne graisse à ce qu'il semblait. Il alla dans l'automne de 1777 à sa campagne de Bonelles, où il eut des accès de fièvre intermittente qui ne furent pas toujours bien réglés, soit par leur type, soit par leur nature; cette fièvre cependant parut céder à un traitement qui fut terminé par l'usage copieux du quinquina. Le duc d'Usez, de retour à Paris au commencement de novembre, paraissait n'avoir pas de fièvre, mais il digérait mal, et ses forces ne se réparaient pas; il maigrissait plutôt que d'engraisser : son teint était plombé, sa langue un peu chargée ; il avait la bouche mauvaise ; ses urines étaient rouges, sans sédiment; les selles étaient fort irrégulières, tantôt rares, tantôt abondantes, dures ou molles,

jaunes ou grisâtres, toujours précédées de douleurs de coliques violentes, souvent des hoquets et parfois de nausées. Je fus appelé pour lui donner des soins. Le foie me parut au tact gonflé, surtout vers la région épigastrique : la peau était rude, inégale et d'une chaleur âcre au toucher, de couleur terne, jaunâtre ; le pouls était enveloppé, gêné, inégal, intermittent, serré ; la tête chaude, sur-tout le soir. Je jugeai que le malade allait éprouver une fièvre continue d'un mauvais caractère, tant par la disposition dans laquelle je le trouvais, que parce que je savais qu'il venait d'avoir des accès de fièvre intermittente irrégulière pendant l'automne. Je prescrivis deux grains d'émétique dans deux verres d'eau pour le lendemain matin. Il y eut des évacuations par haut et par bas qui parurent favorables ; la chaleur du corps et celle de la tête, sur-tout du soir, diminua ; le malade soutint mieux la conversation et se promena dans sa chambre ; le régime et les boissons apéritives amères du lendemain, qu'on croyait continuer quelques jours pour arriver à un purgatif, parurent réussir ; mais la douleur gravative de la tête fut violente, la faiblesse extrême et le dégoût pour les alimens insurmontable. Cependant le pouls, à l'exception de quelques irrégularités éloignées et d'un peu de dureté, était devenu presque naturel ; mais la région épigastrique était gonflée et tendue : l'on sentait toujours au tact que le foie était engorgé et renittent, non-seulement au-dessus, mais encore au côté droit de l'estomac qui paraissait tuméfié. La couleur était plombée, les yeux cependant étaient assez vifs ; les lèvres étaient tantôt très-rouges, tantôt violettes ; la respiration était courte, suspirieuse, la parole brève, sur-tout pendant les redoublemens du soir. Je crus devoir proposer la saignée du pied, et M. Bouvart, qui fut appelé pour donner son avis à ce sujet, la conseilla également. M. Cadet, fameux phlébotomiste du temps, eut quelque peine à la pratiquer, le malade éprouvant des agitations continuelles dans les membres. Après la saignée qui fut d'environ dix onces, le pouls, bien loin de s'affaiblir, se releva, se développa et parut le lendemain plus régulier ; le redoublement du soir fut aussi un peu moins violent ; les urines étaient toujours crues ; la peau, la langue, les yeux même étaient secs ; toutes les sécrétions étaient comme suspendues, et le bas-ventre continuait toujours d'être engorgé et renittent : le délire augmenta, et si quelquefois les idées étaient moins obscures, et que le malade fît quelques réponses justes aux demandes qu'on lui faisait, il fallait

crier bien fort pour se faire entendre, sa surdité étant extrême. Cependant il y eut le lendemain un redoublement dans la matinée qui fut très-violent et avec un délire furieux, ce qui nous détermina à faire saigner ce malade une seconde fois du pied; il y eut ensuite un peu de calme, quoique le délire continuât; mais le pouls était plus développé, plus gros et la peau moins brûlante: deux grands vésicatoires aux jambes furent mis, et on ordonna la continuation des boissons relâchantes, deux lavemens émolliens par jour. On nourrissait le malade avec un bouillon de veau et de volaille aux racines et aux herbes, deux ou trois seulement dans les vingt-quatre heures, qu'on remplaçait quelquefois avec une décoction légère de pain et un peu d'oxymel simple. Le délire continuait et était quelquefois suivi de la pâleur de la face avec quelques légers mouvemens convulsifs dans les muscles des lèvres; les extrémités se refroidissaient; le pouls se serrait, et le malade paraissait tomber en syncope. C'est dans cet état que le célèbre Bouvart voulut qu'on saignât le malade une troisième fois, m'accusant de pusillanimité de balancer de recourir à ce moyen pour produire la détente et le relâche, d'après, sur-tout, les effets déjà obtenus par les deux saignées précédentes. Cette saignée du pied fut faite le douzième jour de la maladie bien confirmée; elle produisit l'effet attendu: le pouls fut après plus developpé, plus régulier; la transpiration plus sensible; la langue moins sèche et moins brûlante; les urines plus colorées; le ventre un peu moins tendu; la région épigastrique plus souple; et Bouvart comptait, avec raison, ce signe pour un bon prognostic. On joignit aux boissons une cuillerée à café d'eau émétisée, composée de deux grains de tartre stibié dans huit onces d'eau. Cette eau, appelée vulgairement *minérale*, fut quelquefois suspendue pendant la vigueur des redoublemens. Cinq jours se passèrent sans aucun changement dans le traitement; et le malade était parvenu au vingtième jour de sa maladie. Les vésicatoires pansés deux fois par jour et entretenus avec un onguent exutoire, composé de basilicum et d'onguent de la mère par parties égales, avec huit grains de cantharides par once d'onguent, fournirent enfin une bonne et copieuse suppuration; les selles rares, séreuses, à peine teintes, commencèrent à se lier et à jaunir. On insista d'autant plus sur l'usage de l'eau émétisée en pareil cas, que l'on était persuadé qu'elle agissait comme altérante, apéritive, diaphorétique et diurétique, enfin qu'elle produisait un léger stimulus sur la face interne du canal intestinal, et qu'elle pouvait ainsi

déterminer par intervalles des évacuations alvines plus ou moins bilieuses, sans lesquelles on ne pouvait attendre de guérison.

Notre pratique fut heureuse : les redoublemens furent moins irréguliers, moins violens, moins longs ; la région épigastrique devint plus souple et moins renittente ; le pouls prit de l'amplitude et de la force. S'il était parfois intermittent et plus fréquent, c'était pour annoncer des évacuations alvines ; elles étaient plus jaunes, mieux liées, quelquefois grumelées comme des portions de jaune d'œuf, quelquefois comme de la colle safranée ; ni la région du foie, ni celle de l'épigastre, ni de la rate n'étaient plus tendues, ni presque plus gonflées ; enfin, le bas-ventre était plus souple. S'il survenait des borborygmes, c'était souvent pour annoncer de légères évacuations bilieuses. Cependant la tête restait embarrassée, et le malade était parvenu au vingt-huitième jour, lorsque des évacuations plus copieuses même liées étant survenues à la suite de l'usage non interrompu, mais bien ménagé de l'eau émétisée, furent suivies d'un meilleur ordre dans les idées hors les temps des redoublemens ; car il y en avait encore, et tels qu'alternativement ils étaient plus forts. Cependant l'état de détente annoncée par le pouls et par les excrétions, nous engagea de purger le malade avec la décoction de deux gros de quinquina, deux onces de tamarins, un gros de sel de Glauber, deux onces de manne pour trois verres qu'on donna dans la journée de trois en trois heures. Il fut encore purgé deux ou trois fois à quelques distances, en deux ou en un seul verre. On supprima par degré les vésicatoires, et le malade finit, après une fièvre de quarante jours, par jouir de la meilleure santé.

On voit, par cette observation, que les engorgemens abdominaux, et la congestion de la bile dans le foie plus ou moins altérée, ont joué le plus grand rôle, et que la guérison de la fièvre, d'abord intermittente, ensuite continue, maligne, n'a eu lieu que lorsque l'engorgement du foie a été à peu près détruit, et que la bile a repris son cours, et peut-être aussi que sa qualité a été heureusement changée.

Obs. IV. — M. *Dubarry-d'Hargicourt*, colonel du régiment de Champagne, cavalerie, avait joui d'une bonne santé jusqu'à l'âge de quarante-deux à quarante-quatre ans, qu'il commença d'éprouver quelques légères douleurs de rhumatisme et de goutte, et quelquefois des coliques précédées ou suivies d'un peu de jaunisse : son foie paraissait, au tact, gonflé au-dessus de l'estomac et dans l'hypo-

condre droit. Je lui prescrivis les pilules savonneuses avec les extraits amers, les sucs des plantes chicoracées et légèrement antiscorbutiques au printemps et à l'automne; les eaux de Bagnières-Bigorre qu'il alla prendre sur les lieux; mais, après avoir parcouru les marais des environs de Rochefort avec le comte *de Broglie*, son ami, qui en avait entrepris le desséchement, et qui mourut même, après cette navigation, d'une fièvre maligne à Saint-Jean-d'Angely, M. d'Hargicourt fut atteint d'une fièvre qui parut intermittente, irrégulière. S'étant rendu à Bordeaux, le malade appela M. *Grégoire*, son médecin, lequel, après quelques remèdes préliminaires, l'émétique, les purgatifs, lui prescrivit le quinquina à très-haute dose. Le malade parut mieux; les accès de fièvre ayant disparu, il prend la poste et vient à Paris, muni d'un grand pot d'opiat de quinquina dont il fit un usage constant et copieux pendant toute la route, de l'avis de son médecin Grégoire. Il n'eut plus d'accès marqués; mais, à son arrivée à Paris, il était d'une faiblesse affreuse; son pouls petit, dur, concentré, inégal; son teint plombé; la langue sèche, tremblante, sans être chargée; les yeux étaient ternes; les lèvres et les paupières de la couleur d'un brun obscur, comme ecchymosées; la peau sèche, rude au toucher, d'un jaune noir; ses urines cependant étaient limpides; la région épigastrique gonflée, renittente, douloureuse; le foie volumineux débordait les fausses côtes, et la vésicule du fiel faisait une saillie facile à distinguer au tact; la région épigastrique était douloureuse et renittente.

M. d'Hargicourt était par intervalles dans un assoupissement très-profond qui avait succédé à une longue insomnie. Je jugeai que la fièvre n'était pas finie, et que les engorgemens des régions supérieures abdominales devaient faire craindre qu'elle fût d'autant plus fâcheuse, qu'elle avait été arrêtée, dénaturée dans son cours; en attendant, je voulus que le malade fût mis à un régime délayant et apéritif, à une diète modérée; je lui eusse prescrit un vomitif, si les douleurs épigastriques ne s'y fussent opposées. La nuit, le malade au lieu d'être assoupi fut très agité; il eut quelques légères aliénations d'esprit; sa tête était plus rassurée lorsque je le vis le lendemain matin; mais son pouls était du plus mauvais caractère, inégal, tantôt dur ou relâché, fréquent ou lent, quelquefois intermittent, d'autrefois comme naturel; sa parole était brève, et la prostration des forces extrême. Je pensai que le redoublement augmenterait, et qu'il faudrait le saigner dans la soirée. Je demandai un chirurgien

pour l'heure de ma visite, afin de le faire saigner du pied sous mes yeux, ce qui fut fait dans la soirée par M. Bauve, et non sans difficulté, le malade étant agité par des mouvemens violens et poussant des cris perçans, effet du délire. Il fut plus calme le lendemain, plutôt assoupi qu'agité, avec de la fièvre, mais répondant assez juste aux diverses demandes qu'on lui faisait. Le traitement de cette journée se réduisit aux boissons délayantes, petit lait, eau de veau, de poulet, sirop de violettes, lavemens émolliens, point de bouillons gras; le redoublement du soir fut plus considérable, le pouls même paraissait par intervalles si réglé, qu'on l'aurait cru naturel. Le lendemain, la fièvre fut beaucoup plus vive; le malade était si agité, qu'à peine deux gardes pouvaient le contenir dans son lit. J'ordonnai une seconde saignée du pied dans le fort du redoublement. Le malade fut ensuite plus calme, le pouls plus développé; la peau parut moins sèche; il n'eut plus d'agitation; mais il fut dans un assoupissement profond, proférant des sons et des paroles que personne n'entendait, et de temps en temps avec des soupirs et versant des larmes, effet de son délire: une agitation violente succéda encore à cet état, mais elle ne fut pas de si longue durée que la précédente. Cependant les hypocondres, et en général tout le bas-ventre étaient gonflés, renittens, les urines claires et peu abondantes; point de selles, ou elles se bornaient à quelques sérosités presque limpides; la respiration laborieuse; le pouls tantôt d'une faiblesse extrême, du moins en apparence, quelquefois serré, petit, irrégulier, d'autres fois plein, développé et souvent dans l'état presque naturel. Le malade parvint ainsi jusqu'au douzième jour, tantôt assoupi, tantôt agité et toujours dans le délire. Une troisième saignée du pied qui fut faite, fut suivie d'une détente dont je profitai pour faire mettre deux grands vésicatoires aux jambes; mais leur effet ne parut pas d'abord favorable; car l'agitation augmenta, le délire fut plus violent pendant plus de vingt-quatre heures, et le malade éprouva une suppression totale d'urine, qui m'obligea de le faire sonder trois ou quatre fois à quelques distances. On mit le malade dans un demi-bain; on lui fit boire, avec beaucoup de difficulté, de l'eau de graine de lin légère, avec du sirop d'orgeat dans de l'eau, en même temps qu'on lui faisait prendre quelques petites pilules de camphre et de nitre, et qu'on lui donnait aussi des lavemens camphrés. Le cours des urines fut rétabli; mais les vésicatoires étaient secs, les évacuations par les selles presque nulles et toujours très-crues; le délire et l'assoupis-

sement se succédaient. M. *Bouvart*, appelé en consultation, voulut qu'il fût encore saigné du pied le vingtième jour de sa maladie. Le soir, vers les neuf heures la saignée fut faite, elle fut au moins de deux palettes, et son succès ne fut pas équivoque; une douce moiteur survint; les urines furent et plus abondantes et moins claires; la tète fut le lendemain plus nette; le malade répondit clairement aux diverses questions qu'on lui fit; les vésicatoires commencèrent à fournir une plus copieuse suppuration. Nous crûmes devoir profiter de cet état de détente, pour prescrire les boissons avec de l'eau émétisée: les selles commencèrent à s'établir; mais le trente-unième jour, le malade avait le visage rouge, son pouls plus gros, ses urines plus claires; il était devenu très-sourd, et il tomba dans la journée dans un assoupisssement léthargique, dans lequel il resta trois jours avec presque toutes les apparences de la mort, à un tel point, que M. *Bouvart* me dit qu'il ne reviendrait pas le lendemain chez ce malade si on ne l'y appelait. Le malade ne prenait que quelques cuillerées à café de boisson ou de son eau émétisée, et de loin en loin. Cependant de légers borborygmes se firent entendre; les vésicatoires furent pansés, le malade étant dans le plus profond assoupissement; ils parurent moins secs: la peau devint moite; il y eut des évacuations plus liées, plus jaunes; nous voulûmes qu'on continuât l'usage de l'eau émétisée, sans autre nouveau remède. Cinq à six jours s'écoulèrent, le malade étant toujours, pour ainsi dire, entre la vie et la mort. Enfin, parvenue au quarantième jour, la maladie eut une marche plus régulière et moins funeste; le bas-ventre s'ouvrit, se ramollit, les selles furent liées, jaunes, les urines plus abondantes, citrines; une moiteur générale à peu près uniforme survint; la langue fut moins sèche; les vésicatoires fournirent une suppuration copieuse et bien liée, la tête fut plus libre; la surdité diminua; les hypocondres, le droit sur-tout, se ramollirent, et en général le bas-ventre était plus souple. Il y avait encore cependant quelques redoublemens de fièvre, mais qui n'étaient pas violens; ils avaient lieu tous les deux jours, et ils étaient assez réglés pour l'heure et pour la durée, précédés d'abord par un froid qui était suivi du délire. La chaleur leur succédait, et le malade tombait dans l'assoupissement; mais la moiteur de la peau et le mouvement d'ondulation du pouls, et quelques évacuations bilieuses annoncèrent le meilleur état du malade, qui passa ensuite vingt-quatre heures avec peu de fièvre, et bien d'ailleurs pour tout le reste. C'est ce qui nous détermina de n'employer aucun

autre remède que l'eau émétisée dans les boissons relâchantes ; pour finir d'opérer complétement le dégorgement des entrailles et la *dépuration humorale fébrile.* On rendit les bouillons gras un peu plus nourrissans, la longueur de la maladie l'exigeait : les redoublemens n'eurent plus lieu ; le malade put être purgé d'abord avec des minoratifs, en trois verres, ensuite en deux, enfin en un seul ; ils procurèrent de copieuses et bonnes évacuations ; la transpiration était douce et abondante, souvent il y avait des sueurs générales ; la salive inondait la bouche, au point que le malade avait un léger ptyalisme ; les urines étaient plus colorées et très-abondantes ; les vésicatoires fournissaient de plus en plus une bonne suppuration ; enfin, tout annonçait une heureuse fin de la fièvre maligne la plus violente et la plus longue, et cette terminaison eut en effet lieu. On cessa de panser les vésicatoires avec de l'onguent épispastique dont on usait cependant bien peu ; car il n'était presque plus nécessaire depuis que le malade était dans l'état de relâche.

C'est après un pareil traitement que M. d'Hargicourt fut guéri de la fièvre maligne la plus violente, qui dura environ soixante jours, et qu'il recouvra sa santé qui fut, pendant plusieurs années, bien meilleure que celle dont il avait joui depuis long-temps, étant sur-tout délivré de toutes les incommodités qu'on avait attribuées aux engorgemens du foie : aussi, après cette longue et affreuse maladie, avait-on remarqué que les régions précordiales étaient revenues dans leur état naturel, n'étant plus ni gonflées ni renittentes.

Obs. V. — Le nonce du pape en Suisse, monseigneur *Caprara de Montecuculli* (1), résidant à Paris en 1782, me pria de donner mes soins à son valet de chambre, malade depuis plusieurs jours. Je me transportai à l'hôtel Vendôme, rue des Petits-Augustins, vis-à-vis de celle des Marais pour l'y voir. Je le trouvai dans un assoupissement profond, ne répondant à aucune de mes demandes. Il était insensible aux plus fortes irritations ; son pouls était plein, gros, lent, et parfois frappant deux fois mes doigts, *bis feriens*, en remontant ou rebondissant ; son teint était plombé ; ses lèvres pâles et le bout de son nez livide ; sa respiration gênée, suspirieuse ; le ventre très-gonflé, débordant sensiblement les fausses-côtes, et saillant dans la région épigastrique ; les urines rares et

(1) Dans la suite cardinal, légat du pape en France après la révolution, mort à Paris entre mes mains d'une hydropisie très-compliquée.

rougeâtres, sans sédiment; les selles rares et séreuses, grisâtres. Je ne pus voir sa langue; mais ses lèvres étaient enduites d'un limon noirâtre et ses dents en étaient couvertes. J'appris que ce malade était détenu au lit depuis sept jours presque dans le même état, mais qu'auparavant il s'était plaint d'une pesanteur dans la région de l'estomac, et qu'il avait eu des coliques et plusieurs fois des diarrhées passagères, après lesquelles son teint était devenu jaune, et qu'il avait eu des frissons et des chaleurs presque alternativement, du dégoût pour le manger, sur-tout pour les viandes grasses, et qu'il s'était plaint d'une extrême lassitude; que, jusqu'à cette époque, un médecin allemand que M. *le nonce* avait connu à Vienne, lui avait fait prendre de l'émétique comme vomitif deux fois, et ensuite le camphre, le quinquina et le contra-yerva. Cependant je désirai de consulter avec ce médecin étranger, qui me dit croire que son malade avait une fièvre comateuse après un grand épuisement, et que son avis était de lui continuer l'usage des puissans antiseptiques, de lui mettre les vésicatoires aux jambes et entre les épaules. Je jugeai que le malade avait une fièvre continue de la nature de celles que l'on nomme ordinairement en France *malignes*, dont la principale cause provenait d'un engorgement du bas-ventre, principalement du foie; que cette fièvre ne guérirait que par des évacuations bilieuses convenables en des temps réglés qu'il fallait disposer; que mon avis était, avant de lui mettre les vésicatoires, de le faire saigner du pied et peut-être plus d'une fois; qu'il fallait suspendre les antiseptiques chauds, irritans, et tâcher de faire prendre le plus possible au malade des boissons relâchantes, qu'on pourrait peut-être rendre après la saignée, altérantes et légèrement apéritives avec le tartre stibié; que cette méthode m'avait très-souvent réussi, tandis que celle qu'il proposait, qui était celle à peu près du plus grand nombre des médecins étrangers, et que j'avais suivie moi-même d'après les médecins célèbres de Montpellier, n'avait eu à Paris que de très-rares succès, ou plutôt qu'elle en avait ordinairement de très-funestes; que j'avais tenu un compte assez exact de mes revers par la méthode qu'il recommandait, ainsi que de mes succès par celle dont je lui parlais, et qu'il n'y avait aucun parallèle à établir, l'une étant aussi peu favorable que l'autre l'était beaucoup. J'ajoutai que cependant le malade que nous avions sous les yeux était dans un état si dangereux qu'il ne faudrait pas, s'il périssait, ce qui

pouvait bien arriver, qu'il eût une idée si désavantageuse de la méthode parisienne, qu'il ne dût encore l'éprouver sur d'autres malades avant de la proscrire entièrement, une pareille méthode ne pouvant être appréciée que d'après le résultat tiré d'un très-grand nombre de traitemens et non d'un seul.

Ce médecin, peu satisfait de ma doctrine, m'abandonna pour ainsi dire le soin de son malade et ne fut plus que spectateur. Je le fis saigner du pied : le pouls, bien loin de s'affaiblir, se releva davantage ; le visage devint plus rouge ; le malade rendit, deux heures après la saignée, quelques gouttes de sang par la narine droite, mais il était toujours dans un assoupissement profond, avec la respiration très-gênée, ce qui me détermina de le faire saigner du pied une seconde fois, et de lui faire mettre les vésicatoires aux jambes immédiatement après. Cette seconde saignée produisit une détente marquée ; la peau n'était pas aussi aride ; le pouls était plein, arrondi et moins variable ; la langue était toujours sèche, comme brûlée, sillonnée en divers sens et comme couverte de corps grenus d'inégale grosseur, plus ou moins séparés les uns des autres ; mais la respiration était plus égale, plus libre, quoique la tête fût très-embarrassée ; il n'y eut point ce jour-là de redoublement remarquable ; mais il en survint un le lendemain le quinzième jour de la maladie et si violent que la garde l'ayant quitté un instant, il se leva du lit et courut le plus grand danger de se jeter par la fenêtre : il fallut le faire saisir par des hommes vigoureux et l'attacher dans son lit.

Appelé auprès de lui, je lui fis faire une troisième saignée du pied ; le malade passa du délire furieux à l'assoupissement le plus profond, et parlant à voix rauque sans aucune suite. Il resta plus de deux jours dans cet état, pendant lesquels on lui donnait de temps en temps quelques cueillerées à café de l'eau légèrement émétisée : le malade ne pouvait prendre aucune boisson plus copieuse ; à peine même pouvait-on lui ouvrir la bouche pour lui faire avaler la petite quantité de boisson qu'il prenait ; toutes les excrétions furent suspendues le seize, dix-sept et dix-huitième jours : ce ne fut que vers la fin du dix-neuvième qu'il y eut un peu de moiteur à la peau ; le pouls devint plus développé, avec un mouvement d'ondulation ; les urines furent aussi plus abondantes quoique rouges, et l'on entendait un grouillement des intestins qui annonçait quelques évacuations alvines ; le bas-ventre était légèrement tuméfié, mais moins dur, sur-tout la région épigastrique ; le pouls

avait quelques légères intermittences ; tout annonçait des évacuations par les selles, et elles commencèrent le vingt et unième jour ; elles furent d'abord claires et jaunes, et quelquefois verdâtres ; un redoublement de fièvre survenu le vingt-deuxième jour, bien moins fort que les précédens, les suspendit. Le vingt-troisième elles furent copieuses et même liées ; les urines laissaient déposer un sédiment blanchâtre légèrement visqueux ; la peau était plus moite, la langue moins sèche et rude ; mais le malade était toujours dans le délire, paraissant cependant regarder la personne qui l'appelait par son nom à très-haute voix ; l'eau émétisée était toujours doucement continuée dans les boissons émollientes ; le malade pouvait boire plus facilement et plus copieusement ; les évacuations par les selles furent les jours suivans plus copieuses et mieux liées, jaunes comme le jaune d'œuf, avec plus ou moins de consistance ; la région épigastrique fut de plus en plus souple, moins saillante ; les redoublemens qui survenaient étaient mieux réglés et moins forts ; ils avaient lieu tous les deux jours vers les six heures du soir ; ils étaient précédés d'un léger refroidissement, et terminaient par une sueur générale. Le malade ne fut purgé que le vingt-neuvième jour, et sa médecine produisit d'abondantes évacuations glaireuses et bilieuses ; les redoublemens n'eurent plus lieu ; il y avait un amendement dans plusieurs symptômes le plus satisfaisant ; mais la tête restait embarrassée. Le malade prit le trente-deuxième jour une médecine eccoprotique en deux verres ; il eut des évacuations copieuses : le bas-ventre devint souple ; la région épigastrique n'était plus gonflée ou renittente ; il s'établit une espèce de dévoiement de matière jaune comme de l'huile gluante. Une troisième médecine, aussi en deux verres le trente-sixième jour, produisit un bon effet ; enfin, le malade se levait, marchait et paraissait dans le meilleur état ; mais il restait comme stupide et tournait seulement la tête vers ceux qui l'appelaient, mais ne répondant rien, ou proférait des paroles qu'on ne comprenait pas. En même temps qu'on établissait un autre vésicatoire au bras, on laissait tarir ceux des jambes pour mettre le malade en état de profiter de l'exercice de la promenade : on augmentait sa nourriture, et ses digestions se faisaient bien ; le malade s'engraissait, prenait de la force, il entendait plus facilement ; sa vue était meilleure, son sommeil se rétablissait ; mais il ne parlait pas, ou s'il prononçait quelques mots, on n'en comprenait pas le sens. Cet état dura

plus de deux mois, lorsque, après cette époque, il prononça au milieu de son *barragouin* quelques mots italiens, ou allemands, ou français, qu'on put entendre; et quant à ceux dont personne n'entendait la signification, il tâchait quelquefois de les faire comprendre par des gestes. Cependant la raison s'épurant peu à peu, le malade fit un pur mélange des trois langues qu'il parlait auparavant assez bien; mais c'était une telle réunion qu'il employait presque autant de mots de l'une que de l'autre, ce qui dura plus de quinze jours, après lesquels il sépara davantage ses langues, parlant quelquefois une matinée l'une et la soirée l'autre, sans discerner si ceux à qui il parlait l'entendaient ou non.

Cependant peu à peu le malade recouvra la raison après quatre mois de convalescence, et partit guéri pour l'Allemagne.

Il n'est pas douteux que dans la maladie dont on vient de donner l'histoire, les organes de la bile ne fussent particulièrement affectés. La maladie s'est heureusement terminée par des évacuations bilieuses, en même temps que le bas-ventre, et sur-tout les régions épigastrique et hypocondriaque sont devenues plus souples, et qu'il y a eu dans ces parties moins d'intumescence.

Obs. VI. — M. de H***, colonel du régiment de cavalerie du prince Lambesc, âgé d'environ quarante ans, avait ressenti plusieurs coliques, souvent précédées de longues constipations et quelquefois suivies de dévoiemens ou de déjections fétides, tantôt noires et quelquefois blanches comme du chyle, ou concrètes comme du vermicelle. Il eut des jaunisses fugaces, une grande variation dans les urines qui étaient quelquefois très-rouges et d'autres fois limpides, de la douleur dans la région épigastrique, avec un gonflement dont je croyais que le siége existait dans le foie; il éprouvait fréquemment du dégoût pour les alimens, sans pour cela discontinuer de beaucoup manger; quelques accès de fièvre irréguliers et légers eurent d'abord lieu; la fièvre devint continue et avec les symptômes les plus alarmans; un mal de tête affreux, bientôt suivi d'une profonde surdité; la langue aride, sèche, profondément sillonnée, noirâtre, tremblante, plutôt amincie que tuméfiée; le ventre gonflé et dur, sur-tout la région épigastrique qui était douloureuse au toucher. Il y avait tous les jours un, deux et quelquefois trois redoublemens annoncés par des frissons violens, pendant lesquels le malade était dans le délire; ils étaient suivis plus ou moins vite d'une chaleur brûlante qui durait plusieurs heures et qui revenait ensuite par bouffées sans aucun intervalle de moiteur, jusqu'à un autre redou-

blement, dont le retour était plus ou moins éloigné, quelquefois deux, trois redoublemens même paraissaient se confondre, et il y avait ensuite un intervalle d'un jour entier avec une grande rémission. Le malade très-pléthorique avait été saigné du pied deux fois dans la violence des premiers redoublemens : on lui avait aussi ensuite mis deux vésicatoires aux jambes ; à mon insu on lui avait fait prendre la poudre de *James*, médecin anglais, dont l'émétique fait le principal ingrédient ; mais l'ayant appris le lendemain, j'empêchai qu'on lui en donnât une nouvelle prise, le malade ne me paraissant pas dans un état de détente suffisant pour prendre un pareil remède. Je voulus qu'on se bornât à lui faire prendre des boissons émollientes et légèrement relâchantes autant qu'on le pourrait ; qu'on lui donnât aussi quelque peu d'eau de tamarins, et enfin qu'on suppléât aux boissons dont il faisait si peu d'usage par les lavemens émolliens. Cependant le pouls se soutenait, et les redoublemens n'augmentaient pas, ou ils paraissaient moins longs, lorsque, le quinzième jour de la maladie, il en survint un des plus forts et des plus violens, pendant lequel le malade tomba dans un assoupissement très-profond ; sa respiration était cependant libre et son pouls assez régulier et très-élevé ; son visage rouge, gonflé. Je me disposais à lui faire mettre des sangsues aux tempes, lorsque le pouls eut quelques légères intermittences, que le ventre se tuméfia, sans se durcir ; qu'on entendit des borborygmes qui parurent annoncer des évacuations. J'aurais voulu faire prendre au malade de l'eau émétisée pour favoriser cette disposition aux selles ; mais des personnes qui avaient vécu en Angleterre et qui tenaient beaucoup à l'usage des poudres de James, insistèrent de nouveau pour que j'en donnasse encore une prise, ce à quoi je consentis, le malade me paraissant dans une disposition favorable aux évacuations. En effet, cette poudre donnée deux fois, à la dose de six à huit grains chacune, produisit des selles très-abondantes d'une bile jaune et de la consistance d'une purée liquide. La région épigastrique ne fut plus ni aussi élevée, ni aussi dure ; le visage fut d'une couleur jaunâtre, moins foncée ; la tête devint plus libre ; la langue s'humecta ; il y eut même une salivation assez marquée ; la peau fut moite et un pouls souple et vermiculaire annonçait la continuation, même l'augmentation de la transpiration. Je fis continuer, à petite dose, la poudre de James comme j'avais donné l'eau émétisée. Les évacuations par les selles, toujours bilieuses, venaient par intervalles en petite quantité ; les

urines étaient moins rouges et déposaient un sédiment muqueux, blanchâtre; la tête du malade était plus nette; il répondait aux demandes qu'on lui faisait d'une manière assez juste, et la surdité diminuait, excepté dans le temps du travail de ses déjections alvines, pendant lesquelles son pouls était plus serré, plus fréquent; les vésicatoires, dont l'effet s'était très-ralenti, fournissaient une meilleure et plus abondante suppuration : une nouvelle prise de la poudre de James, les deux doses étant données à une seule fois le vingt et unième jour de la maladie, produisit de plus copieuses évacuations; elles se soutinrent doucement plusieurs jours. Le vingt-sixième jour le malade fut purgé avec une médecine eccoprotique; il le fut encore le vingt-neuvième. On ne soutint plus les vésicatoires par l'onguent exutoire, et le malade entra dans une espèce de convalescence qui fut cependant bien longue, sur-tout relativement aux affections de l'ame; car il resta plusieurs mois avec un défaut de mémoire, et, en général, une lenteur dans les idées telle qu'on craignait qu'il ne restât stupide; mais peu à peu ses forces physiques s'étant rétablies, celles de l'esprit se rétablirent aussi.

On voit par cet exemple comment le foie ou la bile qui en provient a influé dans cette fièvre qui n'a diminué, cédé qu'après qu'elle a été évacuée, et que le gonflement et la douleur du foie ont diminué ou même cessé.

Obs. VII. — M. *Armanson*, âgé de trente-neuf ans, limonadier, place de la Grève, après avoir éprouvé de violens chagrins, eut des douleurs assez vives dans la région épigastrique, du dégoût pour les alimens, des nausées, des coliques, une légère jaunisse, des dérangemens dans les selles, étant tantôt constipé, et tantôt allant en dévoiement, même avec des douleurs dyssenteriques; ses selles furent quelquefois noires comme de l'encre, mais plus souvent couvertes de concrétions blanches lymphatiques. Il lui survint des accès de fièvre qui furent d'abord réglés en tierce, mais qui devinrent ensuite fort irréguliers, tant par leur type que par leur nature. La région épigastrique était plus douloureuse et renittente; la fièvre fut continue; le malade parut entendre les sons plus difficilement; il devint très-sourd, sa vue s'obscurcit également; il fallait lui pincer la peau avec les doigts, assez fortement, pour en obtenir quelque marque de sensibilité, sur-tout du côté droit; le ventre était gonflé, dur dans la région épigastrique et au-dessous de l'hypocondre droit, dans le-

quel le foie paraissait au tact prodigieusement gonflé. Le malade avait aussi des hoquets de temps en temps, et sa peau était brûlante, sèche, d'un jaune brun; les urines rouges, et son pouls plein, dur, lent.

Tel était son état lorsque je fus appelé pour lui donner des soins. Je crus d'abord devoir le faire saigner du pied, et lui prescrire des lavemens émolliens; le lendemain matin je ne trouvai pas l'état du malade sensiblement changé, son sang était sec, très-rouge, et son pouls était le même, ce qui me détermina à lui prescrire une seconde saignée du pied. Le pouls fut le soir plus souple, plus développé, plus fréquent, la peau moins aride; il n'y avait plus de hoquet; le bas-ventre était moins renittent; mais le malade était plus jaune et ses urines plus forcées, point de selles, l'assoupissement toujours très-profond. Je conseillai de faire mettre deux grands vésicatoires aux jambes. Le malade passa quatre jours, depuis le 8 jusqu'au 12, dans un état à peu près égal; il y avait seulement le soir un léger redoublement de fièvre, mais qui se terminait sans moiteur, et pendant lequel le malade éprouvait des mouvemens convulsifs des muscles, des lèvres et des poignets; toutes les tentatives qu'on fît pour lui faire prendre des potions avec le quinquina et le camphre, et des lavemens dans lesquels le camphre entrait aussi à très-haute dose, furent inutiles. Le malade ne pouvait rien avaler, et rendait les lavemens à proportion qu'on les introduisait; on essaya aussi de lui faire prendre quelques cuillerées d'une eau légèrement émétisée, mais en vain. Vers la fin du troisième jour, son assoupissement étant toujours extrême, je reconnus que le pouls quoique petit, serré et lent, était assez plein pour pouvoir conseiller l'application des sangsues aux tempes : on évacua ainsi plus de deux palettes de sang.

Le lendemain, quatorzième jour de la maladie, je trouvai le malade moins assoupi, parlant, et avec de légères agitations des membres; il était moins sourd; la peau était moins aride, les urines moins rouges, et l'on entendait des grouillemens dans le ventre, qui paraissaient indiquer quelques évacuations alvines prochaines, la déglutition était plus facile; la peau n'était plus aride; une douce chaleur, et égale, succédait à la chaleur brûlante; la transpiration paraissait s'établir; la langue était moins sèche, moins noire sur-tout sur ses bords et à sa pointe. Le malade fut calme le dix-septième jour, et la sueur s'établit; il rendit sous lui des matières liquides d'un jaune noir; les vésicatoires qui, jusqu'ici étaient très-secs, s'humectè-

rent ; on diminua l'activité de l'onguent exutoire, et ils commencèrent par fournir un peu de suppuration ; l'eau émétisée, distribuée dans les boissons, quelques lavemens émolliens camphrés eurent un bon effet ; le vingt-unième jour, le malade eut le pouls souple, plus régulier, avec quelques intermittences très-légères et fort éloignées ; le bas-ventre n'était nullement gonflé, ni dur. Il survint des évacuations bilieuses abondantes, liées, qui se soutinrent ensuite plusieurs jours ; mais tandis qu'on se flattait d'un heureux changement par une diminution sensible dans tous les mauvais symptômes, les vésicatoires se couvrirent d'une escarre gangreneuse très-profonde. Je prescrivis au malade une forte décoction de quinquina, deux onces, dans une pinte d'eau réduite à trois demi-setiers, avec une once d'esprit de *Mindererus* (acétate ammoniacal), ne pouvant lui faire avaler en substance le quinquina. Une escarre gangreneuse se forma sur l'os sacrum ; elle fut bientôt de la grandeur de la main et acquit de la profondeur, au point que je craignis que l'os sacrum ne fût carié.

Cependant les évacuations bilieuses s'établirent, les régions hépatique et épigastrique devinrent de plus en plus souples ; la transpiration fut égale, douce ; la tête devint libre ; le pouls se releva et fut plus régulier ; les urines déposèrent une matière muqueuse ; sa langue s'humecta, et le malade éprouva une salivation marquée ; enfin, il se rétablit à proportion que l'escarre gangreneuse se détruisait dans les vésicatoires et dans l'os sacrum.

La déglutition étant devenue plus libre, et sur-tout le malade ayant pleinement repris sa connaissance, je lui fis prendre une troisième once de quinquina en poudre, en quatre prises, dans la journée, deux gros chaque fois, dans une décoction légère de polygala et de serpentaire de Virginie. Les vésicatoires et la plaie gangreneuse sur le sacrum furent d'abord fomentés avec une forte décoction de quinquina ; ensuite, couverts d'un mélange de styrax et d'onguent de la mère ; les escarres gangreneuses furent dans peu de jours cernées et entourées d'un sillon plein de bonne suppuration : elle se forma sous l'escarre, qui fut comme soulevée et détachée par écailles assez considérables. On suspendit l'usage des onguens, et l'on se borna à des plumasseaux enduits de baume d'*Arcæus*, saupoudrés de quinquina.

C'est par ce traitement local, joint à l'usage intérieur du quinquina, que la nature vint à bout de séparer de la masse du sang les humeurs hétérogènes, de les jeter à la surface du corps, et

enfin de s'en délivrer. Les forces vitales se rétablirent à mesure que cette dépuration se fit.

Cependant le malade ayant conservé une couleur jaune, et la région du foie étant un peu élevée, je crus devoir lui conseiller deux ou trois verres d'eau de Vichy tous les matins, pendant une quinzaine de jours. Il eut de légères évacuations bilieuses à quelques intervalles, et il se rétablit complétement.

On n'a pu s'empêcher de reconnaître dans cette maladie, que le foie a joué un grand rôle, ainsi que la bile dont il est l'organe sécrétoire et excrétoire; sans doute aussi que le trouble des fonctions de la rate, de l'épiploon, du mésentère, de la veine-porte, a encore concouru à la maladie, et que la guérison a été la suite du rétablissement de ces organes.

Obs. VIII. — Madame la comtesse de *Vaubecourt*, douairière, âgée d'environ soixante-dix ans, avait, jusqu'à deux ou trois ans auparavant, joui d'une assez bonne santé, à l'exception de quelques accès de fièvre fugace qu'elle avait éprouvés pendant les automnes : des boissons apéritives et quelques purgatifs avaient paru suffire à son traitement. Au printemps de 1778, elle eut aussi cinq à six accès de fièvre intermittente dans l'espace d'environ deux mois : les premiers furent réglés en tierce, courts et fort légers; les autres n'eurent pas de périodes fixes, et furent plus longs et plus forts, commençant par un froid plus ou moins intense, et se terminant par une chaleur brûlante, mais presque sans sueur; le pouls qui, dans les intervalles de ces accès irréguliers, devenait naturel, n'était pas aussi régulier entre les derniers accès qui se rapprochèrent en devenant plus longs, et revenaient sans aucun ordre, au moment où l'on ne croyait pas qu'ils eussent lieu.

La malade, qui était naturellement grasse, et avait l'abdomen très-proéminent, se plaignait d'éprouver un poids considérable dans la région épigastrique; et l'on y distinguait au toucher une intumescence renittente, que je rapportais au foie. Il y avait de l'amertume à la bouche; la peau avait une teinte jaune, et les urines étaient rouges. De doux vomitifs réitérés au commencement, ensuite les apozèmes avec les plantes apéritives, les eaux de Vichy plus ou moins aiguisées, avec la terre foliée de tartre, et divers purgatifs à des distances éloignées, avec un régime régulier, ne produisaient aucun effet; la fièvre revenait dans le mo-

ment où l'on s'y attendait le moins. Je conseillai l'usage du quinquina à haute dose pendant plusieurs jours ; les accès manquèrent ; mais pouvait-on ne pas craindre leur retour, quand on savait qu'ils étaient déjà plusieurs fois revenus ? On continua l'usage du quinquina à la dose d'une demi-once en poudre, en quatre prises tous les jours ; mais de nouveaux accès de fièvre irréguliers suivirent ; le ventre était toujours gonflé, dur, renittent, sur-tout la région épigastrique. La malade éprouvait de fréquentes coliques, des vents, des borborygmes, des constipations opiniâtres, précédées ou suivies d'évacuations copieuses ; des selles, tantôt blanches, tantôt jaunes, presque toujours couvertes de matières glaireuses, dures, et de la forme de vers, de fils, de membranes, de toiles. Madame de Vaubecourt était aussi quelquefois très-jaune, mais cette jaunisse ne durait pas long-temps ; elle éprouvait quelquefois des douleurs dans la région de l'estomac ; elle maigrissait sensiblement ; sa faiblesse augmentait de jour en jour, et les accès de fièvre survenaient souvent, et étaient toujours très-irréguliers ; la malade était disposée à l'assoupissement, et éprouvait un commencement de surdité ; son visage étant rouge, ses yeux vifs, le pouls plein, je crus devoir la faire saigner du pied, et le pouls, bien loin de s'affaiblir, parut plus développé, la surdité un peu diminuée ; ce qui me détermina le lendemain au soir, pendant la chaleur d'un redoublement plus violent encore que celui de la veille, de conseiller une seconde saignée du pied, et de faire immédiatement après mettre les vésicatoires aux jambes. Ces remèdes ne produisirent pas un changement notable ; mais l'état de la maladie n'empira pas. On prescrivit des boissons émollientes et relâchantes, des lavemens de même nature ; mais le bas-ventre était toujours gonflé, renittent, sur-tout la région épigastrique. La couleur du visage était d'un jaune foncé, et les urines avaient une couleur de sang sans être épaisses et sans dépôt ; l'usage des tamarins en boisson, du bouillon aux herbes, parut favorable. Il y eut un peu de disposition à la moiteur, et quelques évacuations bilieuses le neuvième jour, mais claires, et qui ne se soutinrent pas. On recourut à l'eau émétisée, qu'on distribua dans toutes les boissons ; les évacuations par les selles furent plus copieuses, plus jaunes, et eurent plus de consistance jusqu'au quinzième jour.

Les vésicatoires fournissaient aussi une suppuration plus copieuse et mieux liée. Cependant, le seizième jour de cette fièvre continue,

l'assoupissement augmenta à un tel point, que la malade était dans une véritable affection comateuse, avec de légers mouvemens convulsifs dans les muscles des lèvres; les urines devinrent plus claires, les selles furent supprimées; les lavemens, que la malade gardait fort long-temps, sortirent à peine teints de bile; le bas-ventre cependant n'était pas tendu, quoique la région épigastrique fût très-proéminente; le pouls n'était point faible, il était assez développé par intervalles, quelquefois serré et inégal. Je conseillai de continuer l'usage des boissons légèrement émétisées, principalement lorsque la fièvre était moins violente. On profita d'un moment de calme pour administrer les secours spirituels, auxquels la malade parut prendre une grande part d'après les paroles pieuses qu'elle proféra.

On essaya ensuite de lui faire prendre quelques potions camphrées, mais inutilement; on ajouta dans les lavemens émolliens un gros de camphre dissous dans un jaune d'œuf; mais ces remèdes paraissaient ne produire aucun effet: l'assoupissement était profond, les extrémités étaient froides; il y avait parfois des mouvemens convulsifs dans les muscles moteurs des tendons, des poignets, et dans ceux des lèvres; la respiration était cependant assez tranquille, et il n'y avait aucune tension dans le bas-ventre, si ce n'est des borborygmes qui pouvaient annoncer des évacuations par les selles. Trois jours s'écoulèrent cependant sans qu'elles eussent lieu, et la malade paraissait réduite au dernier degré du mal, et au moment d'expirer.

Madame de Vaubecourt était entourée et très-chérie d'une nombreuse famille, fort inquiète de sa situation, et très-impatiente de me voir continuer presque le même traitement, qui n'opérait pas des effets assez rapides. On conseillait divers remèdes, on désignait plusieurs médecins pour une consultation. M. *Barthez* ayant été appelé, proposa de faire prendre, le plus qu'on pourrait, du quinquina en substance même, si la malade pouvait l'avaler; ou au moins, en une forte décoction, et aussi en lavement; à quoi je m'opposai, croyant le quinquina peu propre à produire convenablement des évacuations nécessaires pour opérer le dégorgement du bas-ventre et particulièrement du foie ou des organes biliaires, sans lequel je n'osais attendre la guérison.

Je ne crus pas devoir suspendre l'usage de l'eau émétisée, ou d'autres légers apéritifs, qui terminaient presque toujours par pro-

duire des évacuations alvines, lorsqu'il y avait de la détente par la rémission de la fièvre. M. Barthez opposa son expérience; je lui fis valoir la mienne. M. *Bouvart* fut appelé, blâma l'usage du quinquina, et voulut qu'on continuât l'eau émétisée, et qu'on entretînt soigneusement les vésicatoires. L'état du pouls l'empêcha de proposer la saignée du pied, à laquelle il avait d'abord paru incliner. Interrogé si la malade était en danger, il répondit qu'elle courait les plus grands risques de mourir, cependant qu'elle approchait du port, mais qu'elle pouvait *chavirer* avant d'y entrer; qu'on suivait néanmoins, pour la traiter, la méthode la mieux éprouvée, qu'elle sauvait le plus grand nombre des malades en pareil cas, mais qu'elle ne les sauvait pas tous, et qu'il y aurait de la témérité de l'abandonner, pour en prendre une autre bien moins certaine. Cependant on reconnut dans le pouls un peu plus de développement, qu'il était moins serré, et qu'il avait quelques légères intermittences. La malade eut des évacuations bilieuses qui produisirent un changement heureux. La tête fut plus libre, le pouls plus développé, la peau plus moite, la langue moins sèche; de nouvelles intermittences dans le pouls annonçaient de nouvelles évacuations jaunes, plus liées, moins gluantes; les urines laissaient déposer une matière blanchâtre; les vésicatoires fournissaient la meilleure suppuration : deux ou trois jours d'un pareil état amenèrent le plus heureux changement; toutes les fonctions furent plus naturelles; la tête devint très-libre; et ce qu'il y eut de remarquable, c'est que cette bonne dame, qui ne se ressouvenait pas d'avoir reçu les sacremens spirituels, se plaignait de ce qu'on l'en avait privée, quoiqu'elle eût paru aux assistans jouir de toute la présence d'esprit, ayant même prononcé quelques paroles pieuses, comme je l'ai déjà dit, qui avaient édifié les personnes qui l'entouraient; ses forces physiques et morales se rétablirent complétement. Son teint n'était plus jaune, son estomac nullement douloureux, et ses digestions se firent parfaitement. Elle a joui plusieurs années d'une bonne santé.

REMARQUES.

Les observations que nous venons de rapporter démontrent pleinement, 1°. que le foie des personnes, dont on a ouvert le corps après qu'elles ont succombé à diverses fièvres ardentes ou bilieuses, ainsi qu'à d'autres fièvres, intermittentes, continues, rémittentes ou

exacerbantes, malignes, syncopales, pernicieuses, insidieuses, jaunes (1), était plus ou moins altéré et de diverses manières; engorgé de bile ou de sang, ou de lymphe; endurci ou ramolli, gonflé en totalité, ou dans quelques-unes de ses parties, souvent altéré par la suppuration ou par la gangrène, etc. *Voyez les observations que nous avons rapportées précédemment.*

2°. Que, quelquefois, mais pas si fréquemment, on a reconnu en même temps des altérations dans la rate; plus rarement dans l'estomac et dans le mésentère, l'épiploon, le pancréas, dans plusieurs organes à la fois ou dans quelques-uns d'eux seulement; enfin, qu'on a reconnu manifestement des altérations diverses dans le système de la veine-porte.

3°. Quelques auteurs ont observé que les cadavres de plusieurs malades qui étaient morts de fièvre maligne avaient la peau jaune, même ne l'ayant pas eu telle pendant la maladie. Voyez *Saunders*, sur *les Maladies du Foie*, et les savantes notes de M. *Thomas*, pag. 58, 142. Nous n'avons pas observé cette jaunisse après la mort, quand elle n'avait pas eu lieu pendant la maladie : mais plusieurs fois nous avons vu des malades très-jaunes pendant la maladie dont la peau des cadavres n'était pas jaune.

4°. Les observations ont prouvé que l'inappétence, les nausées, les vomissemens, les douleurs opiniâtres dans la région épigastrique, à la tête ou dans diverses parties du corps, le teint plombé ou jaunâtre, souvent avec gonflement et renittence dans la région du foie, des vents, des borborygmes, avaient annoncé les altérations de ce viscère dans les fièvres, et démontré que les

(1) La fièvre jaune qui a fait tant de ravages dans ces derniers temps à l'Amérique septentrionale et dans nos pays voisins méridionaux, en Espagne et en Italie, ne doit-elle pas aussi être comprise parmi les fièvres malignes souvent rémittentes, dans lesquelles le système de la veine-porte, en y comprenant les organes qui lui appartiennent, le foie particulièrement, est plus affecté. Les observations que nous avons rapportées, réunies à beaucoup d'autres qu'on peut lire dans les recueils des ouvrages publiés sur cette fièvre, ne laissent aucun doute là-dessus, et tout tend à prouver que la couleur jaune qui existe dans la plupart de ces fièvres n'est qu'un de ses symptômes les plus connus, mais non essentiel; que c'est à l'état des forces, aux troubles de l'ame, aux vomissemens de matières noires qu'il faut faire une attention particulière, mais qui ne déplacent nullement cette fièvre jaune de la classe des fièvres malignes, ce qui est toujours très-important de considérer pour le traitement. On peut rapprocher de cette note ce qui a été dit sur quelques fièvres jaunes que nous avons observées à Paris, article *de la Jaunisse pendant ou après les fièvres*, p. 143.

organes de la bile, dont le foie est le principal, en étaient le vrai siége.

5°. Que s'il y a des fièvres véritablement bilieuses, des fièvres intermittentes ou continues, rémittentes ou exacerbantes, après lesquelles les affections du foie, quoique indiquées par les symptômes, n'aient pas été reconnues par l'ouverture des corps, ce qui est arrivé plusieurs fois, on ne peut conclure que les organes de la bile n'aient pas été affectés, ces malades pouvant être morts avant que les lésions du foie, de l'estomac, de la rate et du reste du système de la veine-porte aient produit des abcès, des squirrhes, ou la gangrène, des altérations même moins graves et bien moins remarquables. Ces observations donc ne prouvent nullement que les organes de la bile n'ont pas été affectés; de sorte que nous croyons qu'il y a des fièvres si violentes et si promptes qu'elles éteignent le principe de la vie avant d'avoir altéré sensiblement les parties où leur siége principal résidait et avait quelquefois même été annoncé par divers signes.

6°. Une autre preuve que les organes de la bile, le foie principalement, sont affectés dans ceux qui éprouvent des fièvres rémittentes et intermittentes, et même certaines fièvres continues, c'est que la plupart de ceux qui en sont guéris ont eu des évacuations bilieuses plus ou moins élaborées, *louables*, en même temps que les hypocondres et la région épigastrique se sont ramollis et désenflés. C'est ce qui a été démontré par les résultats heureux des observations I, II, III, IV, V, VI, VII, et ce que les praticiens voient tous les jours.

Combien donc les résultats de l'observation ne sont-ils pas favorables à la méthode de traiter les fièvres intermittentes et continues, vulgairement appelées humorales, généralement adoptée par les anciens médecins, et particulièrement par ceux de l'école de Paris, presque sans interruption. Telle était la méthode de *Fernel*, qui l'a enseignée dans ses écrits, et de *Baillou* qui l'a encore plus fortement établie dans ses ouvrages, d'après les résultats de plusieurs ouvertures de corps et d'après les heureux succès de sa pratique. Non-seulement, dit ce grand médecin, le siége des fièvres intermittentes réside autour de l'estomac, du diaphragme, du foie, comme Fernel l'a dit, mais, de plus, ajoute-t-il, les fièvres continues, rémittentes et celles qui sont intermittentes, y ont également leur siége. Baillou croyait que lorsque la fièvre était bien réglée en tierce, son siége était principalement dans le foie; que,

lorsqu'elle était quarte, elle résidait particulièrement dans la rate, et que, lorsqu'elle était irrégulière, il y avait un engorgement des deux organes, et que, de plus, l'estomac, l'épiploon, le pancréas n'étaient pas alors exempts d'altération; enfin, ce grand maître croyait que, dans les fièvres continues, les engorgemens de ces organes étaient plus étendus, plus intenses, et que le foie en était le foyer principal, sur-tout si les redoublemens étaient en tierce; et que la rate était au contraire plus affectée lorsque les redoublemens étaient en quarte. Cette opinion peut n'être pas en tout bien prouvée; mais le fonds en paraît généralement démontré par les autopsies et par les résultats cliniques.

Cependant Baillou croyait, et avec plusieurs autres grands médecins, que la nature de la bile et la diversité des tempéramens, des forces, des âges, des sexes, ainsi que des constitutions particulières, des saisons, des climats, des alimens aussi dont les malades avaient usé, des exercices auxquels ils s'étaient livrés et des diverses affections de l'ame qu'ils pouvaient avoir éprouvées; que toutes ces causes enfin pouvaient produire de grandes différences dans la nature et l'intensité des fièvres, ce qui lui a fait dire plusieurs fois: *Morbus idem, non omnibus idem.*

La doctrine de *Fernel* et de *Baillou* a été généralement celle des plus grands praticiens de Paris, et de plusieurs savans médecins étrangers, particulièrement de *Mead*, de *Cullen*, d'*Huxam*, etc., etc., qui ont même cru et affirmé qu'on pouvait rapporter toutes les fièvres à une seule, simple de sa nature, dont les autres n'étaient que des variétés (1); qu'elle était *continue*, quand la cause qui la produisait agissait sans interruption et également; qu'elle était *intermittente*, quand cette cause cessait d'agir pendant quelque temps, pour reprendre ensuite son action; qu'elle était *rémittente*, quand sa cause perdait pour quelque temps de sa force pour la recouvrer après; *exacerbante*, quand, au contraire, elle était plus active pendant un temps plus ou moins long que dans d'autres. Enfin, ces grands médecins ont cru que, quelque diverses que les fièvres parussent, elles pouvaient être rapportées à une seule principale cause, mais qui était, par des causes secondaires atténuée, modifiée, changée, par exemple comme la petite vérole qui est simple, discrète dans des sujets sains, et confluente très-compliquée dans ceux qui

(1) Rien n'est plus simple, dit M. Odier, que de considérer les fièvres comme une seule et même espèce. *Manuel de Méd. prat.*, p. 29.

ne le sont pas. On sait qu'en inoculant avec le pus de la petite vérole la plus bénigne, on a eu une petite vérole confluente, et qu'en inoculant avec le pus de celle-ci, on n'a eu qu'une petite vérole discrète ; ce qui a fait dire avec raison aux inoculateurs, à *Camper* particulièrement, que la petite vérole était de sa nature une maladie de très-peu de conséquence, et que sa gravité provenait de la mauvaise disposition du sujet malade ou de la saison, etc. En faisant une application de cette observation aux fièvres, il en résulterait qu'une fièvre épidémique, qui serait simple de sa nature, éphémère dans quelques sujets, pourrait être très-funeste dans d'autres mal disposés et se montrer avec tous les symptômes de la fièvre maligne la plus intense, et être infiniment dangereuse ; c'est ce qu'ont cru les plus grands médecins, *Baillou* et *Sydenham* notamment.

Mais revenons aux fièvres intermittentes, continues, rémittentes ou exacerbantes, et disons que, puisque leur principale cause provient, sinon toujours, car nous n'oserions l'affirmer, mais très-souvent, comme les observations avec ouverture des corps l'ont prouvé, d'un engorgement de la veine-porte en général ou du foie en particulier, ou de la rate, ou de l'estomac, conjointement ou séparément, il a dû paraître naturel aux praticiens imbus de cette doctrine de commencer le traitement par les vomitifs, lorsqu'il n'y avait pas de pléthore sanguine bien prononcée par ses signes, et encore moins de disposition inflammatoire ; car ils prescrivaient alors les saignées. Les vomitifs produisent des effets salutaires, sur-tout quand ils ont été administrés au commencement des fièvres, non-seulement en produisant des évacuations alvines, mais encore en déterminant les contractions des muscles abdominaux, du diaphragme et des fibres musculaires de l'estomac, peut-être encore du duodénum et des autres intestins grêles. Ces organes se resserrent et se relâchent alternativement, et plus ou moins fortement à diverses reprises, d'où résultent des secousses dans le foie, la rate, les autres organes du système de la veine-porte, et les canaux biliaires ; ce qui fait que souvent en excitant des vomituritions par des doux vomitifs, on produit les plus utiles effets ; qu'on guérit enfin des fièvres intermittentes ou autres, ou du moins qu'on les atténue et qu'on les guérit ensuite plus facilement (1).

(1) Voyez mes observations sur les fièvres qui ont regné à la Vendée. *Mém.*, t. II, p. 104.

Après ces doux vomitifs, ces grands médecins, que nous avons cités, ont utilement et souvent conseillé les saignées, l'usage des humectans, des doux altérans et les vésicatoires, aux jambes sur-tout, dont ils entretenaient la suppuration plus ou moins de temps, sans négliger de prescrire quelquefois les antiseptiques. On a toujours aussi pris en grande considération l'état des régions précordiales et celui des évacuations alvines, tant pour le prognostic que pour le traitement. Ils ont sur-tout expressément recommandé de ne jamais perdre de vue l'état des forces du malade et les efforts de la nature, soit pour les diminuer quand elles étaient trop violentes, soit pour les exciter quand elles étaient trop faibles ou insuffisantes pour opérer, seules, toutes les mutations qui pouvaient conduire le malade à la santé. Ils ont souvent prescrit le quinquina comme un moyen subsidiaire des autres remèdes, sur-tout en le réunissant aux doux eccoprotiques, lorsque le temps des évacuations biliaires leur paraissait arrivé. Ce n'est que dans des cas extrêmes où le malade étant en danger par l'intensité ou la prolongation des accès et sa faiblesse, qu'ils prescrivaient le quinquina, et à haute dose, pour soustraire ainsi le malade à la mort, et c'est ce que les grands médecins modernes font si heureusement tous les jours, soit en le guérissant complétement, soit en prolongeant et relevant pour ainsi dire son existence, pour pouvoir ensuite détruire les causes réelles de la maladie par des apéritifs, des toniques, etc. Le point majeur est de prescrire le quinquina à propos et en quantité convenable : *et nec citrà, nec ultrà*, comme l'on dit quelques bons praticiens.

Quelle différence de cette méthode rationnelle de prescrire les remèdes subordonnés aux circonstances de la maladie et à l'état des malades, de celle des médecins systématiques qui, sans y avoir aucun égard, prescrivent indistinctement dans des cas qui sont si divers presque empiriquement, les vésicatoires multipliés, les toniques, la serpentaire de Virginie, les antiseptiques, le quinquina, le camphre, le musc, l'opium, etc.! Si de tels médecins ont quelquefois des succès, de combien de revers leur pratique n'est-elle pas suivie! J'en citerais un grand nombre et bien connus, si je ne craignais de censurer des confrères d'ailleurs très-estimables.

Nous les avons comparées, ces deux méthodes, dans notre pratique et dans un âge peu avancé; ayant d'abord éprouvé celle des toniques sur beaucoup de malades, d'après l'impulsion prise dans nos premières études, mais avec des malheurs si nombreux que

nous avons cru devoir l'abandonner, pour soumettre l'autre à notre expérience, quelquefois réunie à celle des *Vernage*, des *Bouvart*, des *Borie*, des *Maloët*, etc., etc., qui marchaient sur les traces de leurs illustres prédécesseurs, *Fernel*, *Baillou*, *René-Moreau*, *Dumoulin*, etc. Et quels succès n'avons-nous pas obtenus de cette méthode, en la suivant avec autant de discernement que nous avons pu y en mettre ? les heureux résultats que nous avons rapportés, et un plus grand nombre d'autres que nous avons passé sous silence, sont une preuve manifeste que nous ne l'avons pas perdue de vue dans notre pratique. Combien de malades atteints de fièvres malignes qui eussent péri par des dépôts extérieurs ou par la gangrène n'avons-nous pas ainsi soustraits à la mort ! Cependant qu'on ne croie pas que, dans le traitement de tous les malades atteints de fièvres intermittentes ou continues, nous ayons toujours suivi strictement le même plan de traitement. Nous avons su heureusement nous en éloigner (1), lorsque les malades nous ont paru dans un danger trop imminent pour pouvoir attendre, pour leur guérison, de la seule nature ou aidée par l'art, des évacuations bilieuses, des crises diverses par les urines, la sueur le gonflement des parotides ; pressés par le danger de la maladie, la faiblesse étant extrême et les redoublemens se rapprochant et devenant de plus en plus intenses, nous avons prescrit le quinquina à haute dose, en le réunissant quelquefois à divers toniques, cordiaux excitans, tels que le polygala, la serpentaire de Virginie, l'ammoniaque, les vins, les liqueurs spiritueuses ; les antiseptiques, le camphre par la déglutition et par les lavemens, etc. A ces remèdes, espèces de vésicatoires internes, on a réuni les vésicatoires volans réitérés, traitement purement empirique, dont nous avons (2) plusieurs fois obtenu des succès, et

(1) Pour prescrire le quinquina à haute dose lorsqu'il y avait une période assez réglée dans les redoublemens ou dans les accès, sur-tout s'ils étaient marqués par des syncopes ou par l'assoupissement ; s'il y avait aussi des faiblesses pendant l'apyrexie : mais tous ces détails appartiennent plus particulièrement à un ouvrage sur les fièvres.

(2) Nos anciens médecins mettaient un grand soin à faire bien suppurer les vésicatoires dans le traitement des fièvres, ce que les modernes ne font pas également, comptant plus sur l'excitabilité que sur l'évacuation qu'ils procurent. Les vésicatoires n'opèrent-ils pas cependant ce double effet, et ne doit-on pas le prendre en considération dans le traitement des fièvres, tantôt l'un pouvant être plus salutaire que l'autre ou les deux méthodes pouvant trouver une heureuse application dans un temps différent de la maladie, ou sur différentes parties extérieures du corps. Je n'en doute nullement.

dans quelques cas même où les hypocondres et la région épigastrique étaient durs et renittens, où il y avait des nausées, des vomissemens, de la jaunisse, une enflure œdémateuse des extrémités, même de toute l'habitude du corps. Je ne puis, à ce sujet, passer sous silence quelques exemples qui se présentent à ma mémoire, relatifs à une heureuse guérison de la fièvre hémitritée maligne, la plus intense.

Le premier de ces exemples, parmi plusieurs autres que je pourrais rapporter, concerne M. de Lantier, l'auteur du Voyage d'*Antenor*. Il était atteint d'une jaunisse avec intumescence du foie, bien remarquable au toucher même: le traitement prescrit était sans succès. Je lui conseillai d'aller faire de nouveaux remèdes à la campagne; mais dans peu il y fut saisi d'une *hémitritée* violente. Il fut transporté à Paris; les redoublemens étaient si intenses, qu'il ne pouvait manquer de succomber bientôt. Je crus, malgré l'intumescence dure et renittente de la région épigastrique et de l'hypocondre droit, et nonobstant la jaunisse, etc., devoir lui prescrire le quinquina à la dose d'une once et demie en poudre, avec une once d'esprit de *Mindererus*, donné en six doses, avant l'accès suivant, qui fut beaucoup moins violent. Le traitement fut continué, et il n'y eut plus d'accès. M. de Lantier guérit et de la fièvre hémitritée, dont il devait promptement périr, et de la maladie du foie, dont l'hydropisie pouvait naturellement être la suite.

Le second exemple concerne madame de *Villette*. Cette dame, qui a été surnommée par *Voltaire*, *Belle* et *Bonne*, fut transportée de sa campagne à Paris avec une hémitritée des plus violentes, réunie à une leucophlegmatie générale, et un gonflement renittent dans le bas-ventre, dans la région du foie sur-tout; quelques accès de plus l'eussent fait périr. Je lui prescrivis le quinquina promptement, et à très-haute dose; elle guérit.

Nous avons eu dernièrement sur M. l'abbé de *Nina*, célèbre auteur de plusieurs ouvrages très-estimés, un pareil succès opéré par le quinquina à haute dose, avec mon confrère M. *Menuret*, l'un de nos habiles praticiens de Paris, dans un cas de fièvre hémitritée, réunie à des embarras de la veine-porte, bien manifestes au toucher du bas-ventre. L'abdomen était dur et renittent, sur-tout dans les régions précordiales, et cet étatétait indiqué par les symptômes, les nausées, les vomissemens, la jaunisse, l'œdématie.

Combien d'autres exemples ne pourrais-je pas rapporter, qui

prouveraient que dans ma clinique (1), j'ai su m'éloigner du traitement général des fièvres, adopté des méthodistes, pour suivre le traitement empirique; c'est toujours par la nature des circonstances (appréciées le mieux que j'ai pu), que je me suis laissé conduire. Mais il faut le dire, ce n'est pas sans beaucoup de difficultés qu'on peut les bien juger dans la pratique, et qu'on peut s'éloigner du plan général du traitement des fièvres. Souvent après la guérison des continues rémittentes ou intermittentes, le système de la veine-porte reste plus ou moins affecté, avec des engorgemens divers, sanguins, lymphatiques, des indurations squirrheuses, avec des suppurations déjà commencées, ou qui commenceront en plus ou moins de temps, si elles ne sont déjà complètes dans le foie, la rate, le mésentère, l'épiploon, le pancréas, dans quelques-uns de ses organes seulement, ou dans plusieurs, mais plus fréquemment dans le foie que dans aucun autre.

Or, un tel état des organes amène une vraie fièvre lente, et les malades périssent d'une phthisie abdominale, fréquemment hépatique secondaire à ces sortes de fièvres; d'où il résulte que si le foie n'a pas été mortellement affecté pendant le cours de la fièvre continue, rémittente ou intermittente dont il était le siége, il peut l'être plus ou moins de temps après qu'elle a paru cesser; et cela est-il étonnant quand on sait que la plupart de ces fièvres se terminent par des dépôts, quelquefois heureusement dans des parties externes, et le plus souvent malheureusement dans des parties internes, souvent, comme nous le remarquons, dans les organes qui ont été leur vrai siége, dans les parties appartenant au système de la veine-porte en général et dans le foie en particulier?

Les altérations qui y ont été reconnues par l'ouverture des corps ne laisseraient aucun doute à cet égard, si d'ailleurs le siége de ces fièvres n'avait pas été annoncé par les symptômes mêmes de ces fièvres, l'inappétence, les dégoûts pour les alimens, les faiblesses, les rétractions ou douleurs de la région épigastrique se prolongeant dans les hypocondres, la langue plus ou moins saburrale, la couleur d'un jaune plus ou moins intense de la peau, les urines plus ou moins rouges, sinon au commencement, du moins à la fin de ces maladies, les

(1) Le récit de toutes ces observations pourra paraître inutile, superflu aux vrais praticiens : mais combien de médecins qui voient même beaucoup de malades ne sont pas instruits et ont besoin de l'être par des exemples! Le grand art est d'en savoir faire une juste application.

borborygmes, les coliques, les évacuations bilieuses, alvines, les salutaires effets d'un flux hémorrhoïdal, etc. Mais les douleurs de tête aiguës ou gravatives, les agitations quelquefois convulsives, la stupeur ou l'assoupissement, les aliénations de l'esprit proviennent-ils des mêmes causes? On ne peut le révoquer en doute, quand on sait que très-souvent on n'a reconnu, après des fièvres malignes avec de tels symptômes, aucune altération dans le cerveau, mais seulement dans le foie ou dans le reste du système de la veine-porte (1). Et n'est-ce pas un grand avantage, dans le dédale obscur des indications qu'il faut suivre pour le traitement de ces fièvres, 1°. d'en connaître le siége principal; 2°. de savoir que très-souvent leur guérison n'a lieu qu'après le dégorgement des organes où elles résident, par des évacuations bilieuses, par des sueurs, par des urines, etc., etc.; 3°. et que, si quelquefois la guérison s'opère sans ces évacuations par le quinquina donné à haute dose, c'est dans quelques fièvres, dont la marche a été si rapide et le danger si urgent, que la nature a pu, moyennant cet étonnant remède, opérer promptement la guérison d'une manière qui nous est pleinement inconnue, souvent dans des fièvres malignes, dont le siége primitif ou consécutif résidait dans le cerveau et les nerfs, ce qui constitue essentiellement les fièvres cérébrales ou nerveuses; car il ne paraît pas douteux qu'il n'y en ait de ce genre; qu'il n'y ait des fièvres malignes dont le siége soit immédiatement dans le cerveau et les nerfs, au lieu que celles dont on vient de parler n'affectent ces organes que secondairement, ou du moins conjointement à la veine-porte, au foie et à la bile? Nous sortirions des bornes que nous nous sommes prescrites si nous entrions dans de plus longs détails; ils appartiennent à l'histoire générale des fièvres. Nous n'avons parlé ici que de celles dans lesquelles le foie et la bile sont plus ou moins affectés.

(1) Cependant on ne peut se dissimuler qu'il n'y ait des fièvres mortelles qui se montrent avec tous les symptômes qui paraissent indiquer l'altération de quelqu'organe, que l'on ne peut cependant reconnaître par l'ouverture des corps après la mort; cela ne prouve pas toujours que cette altération n'a pas lieu, mais qu'elle n'est pas assez considérable pour être remarquée par l'anatomiste. *Qua ratione occidant posterum oculos fugit.* *Morgagni*, Epit. XVIII, art. 2, et Epit. XL, article 1.

ARTICLE X.

De l'état du Foie dans quelques hydropisies.

OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

OBSERVATION A. — ON reconnut dans le cadavre d'une femme qui avait porté pendant sept ans une tumeur énorme dans le bas-ventre une quantité *extraordinaire d'eau très-fétide.* Le foie était dans sa partie convexe, livide et noir; la substance de la rate était tellement détruite, qu'il ne restait que son enveloppe, qui était sans altération. *Lieutaud, part. I, Obs. 808, Sebitzius.*

OBS. B. — Le corps d'une femme qui était morte d'une jaunisse et d'*une hydropisie* ayant été ouvert, on vit que le foie était aride, noir, sec, resserré comme du cuir, et tellement racorni qu'il avait à peine le *volume du poing. Tulpius, Lieutaud, lib. I, Obs. 823.* Voyez aussi l'*Obs. 825.*

OBS. C. — Une femme âgée de quarante ans, *hydropique*, rend, par l'opération de la paracentèse, soixante livres d'une eau rougeâtre et glutineuse avec soulagement; cependant, après cette opération, elle se couche difficilement sur le côté gauche; et il reste une élévation inégale dans l'épigastre; le bas-ventre se tuméfie de nouveau et de plus en plus dans l'espace de deux mois. La malade meurt.

Une grande quantité d'eau remplissait le bas-ventre; le foie parut entièrement squirrheux, gonflé et prolongé vers la rate, à laquelle il adhérait; la cavité droite de la poitrine contenait une grande quantité d'eau. *Dehaën, Rat. med.*

OBS. D. — On évacua par la paracenthèse douze livres d'une eau verdâtre que le bas-ventre contenait dans un jeune homme. Il mourut le lendemain.

On reconnut que l'intumescence abdominale provenait de trois causes, 1°. de l'ascite; 2°. d'une hydropisie particulière de la rate qui avait son siége entre sa membrane interne et externe, dont l'eau qui la formait était inodore, *muriatique*, e

qui fut évaluée à six livres ; 3°. d'une *dilatation énorme de la vésicule du fiel* qui était divisée en huit loges, et contenait huit livres d'une bile épaisse. *Dehaën, ibid, Rat. med.*

Obs. E. — Un homme de quarante ans éprouva une intumescence abdominale après divers chagrins. Cette maladie ayant disparu par un bon traitement, la diarrhée survint. Le malade eut de la soif, et son urine était épaisse. Cet état dura plusieurs mois avec diverses rémissions ; mais le ventre se tuméfia de nouveau et constamment avec une tumeur incommode et tension : les extrémités inférieures devinrent œdémateuses, les urines rares et enflammées ; la soif était très-intense ; enfin le malade mourut.

On se convainquit par l'autopsie cadavérique que le bas-ventre était rempli d'une eau fétide de la couleur d'un verd jaune : elle contenait des fragmens pourris de l'épiploon ; le foie était endurci et avait des tubercules ; il y avait des taches noirâtres dans l'estomac, les intestins, le mésentère, et l'on trouva dans les cavités du thorax une petite quantité de sérosité. *Morgagni*, Epît. XXXVII, art. 30.

Obs. F. — On reconnut dans le cadavre d'une femme morte d'*hydropisie*, qu'indépendamment d'une très-grande quantité d'eau dans le bas-ventre, le foie était squirrheux, et la vésicule du fiel contenait une grande quantité d'eau *blanche* et *lympide* et cinquante calculs biliaires ; le conduit cystique était bouché par trois de ces calculs, et le canal cholédoque était plein d'une bile amère, jaune, qui n'avait pas pénétré dans la vésicule. *Haller, de Calculis fellis.*

Obs. G. — Un *leucophlegmatique*, qui avait une dureté dans l'hypocondre droit et le visage tuméfié, meurt.

On trouve le foie très-grand et presque pétrifié ; son tissu cellulaire interne et externe était rempli d'une sérosité épaisse, et la plèvre, le péritoine et les méninges étaient pleins d'hydatides. *Haller, ibid.*

Obs. H. — Un soldat âgé de vingt-cinq ans, est atteint pendant l'espace de dix-huit mois, d'une fièvre intermittente, tantôt tierce, tantôt quarte. Il tombe ensuite dans un état de cachexie avec une tumeur dans l'hypocondre gauche qui se prolongeait jusqu'à l'hypogastre ; enfin, il périt de la dyssenterie.

L'épiploon était replié sur lui-même et avait beaucoup de protubérances ; la partie convexe du foie, qui avait un très-grand volume, contenait un abcès plein d'un pus blanc, dont la quantité fut

évaluée à une livre et demie ; la vésicule du fiel contenait trente-trois calculs biliaires, et une certaine quantité de bile glutineuse et noire ; la rate, qui avait un très-grand volume, était dure et pesait plus de quatre livres. *Hazenhorl.*

Obs. I. — Une femme âgée de quarante ans, hydropique, perdit, par l'opération de la paracentèse, environ soixante livres d'une eau rougeâtre et glutineuse : elle fut soulagée ; cependant elle ne put se coucher que très-difficilement sur le côté gauche, et elle avait la région épigastrique inégalement saillante. Le bas-ventre continua de se tuméfier de jour en jour, et la malade mourut dans l'espace de deux mois.

Le bas-ventre était rempli par beaucoup d'eau ; le foie était *squirrheux* dans sa totalité ; le lobe gauche, qui était prolongé jusqu'à la rate à laquelle il adhérait, était comme farci de diverses substances. Il y avait dans la cavité droite de la poitrine de l'eau altérée. *Dehaën.*

Obs. K. — On évacua par l'opération de la paracenthèse quarante livres d'eau limpide du bas-ventre d'une femme âgée de quarante-neuf ans et *hydropique* depuis trois mois. Deux mois après, le ventre s'étant de nouveau tuméfié, il fallut recourir à une nouvelle ponction, et on en retira une pareille quantité d'eau. Autre ponction à laquelle il fallut recourir cinq semaines après, par laquelle on évacua soixante-quatorze livres d'eau, et au grand soulagement de la malade. Cependant, quatorze jours après, elle tombe dans un état de langueur après avoir perdu l'appétit : le ventre se tuméfie encore et très-vite ; le pouls est faible, la respiration *anhéleuse* avec froid des extrémités. Une quatrième ponction est pratiquée, et peu de temps après les pieds sont œdémateux ; la gangrène survient au pied droit, et bientôt la mort enlève ce malade.

On trouva dans le bas-ventre une grande quantité d'eau fétide et trouble ; l'épiploon était très-diminué de volume, contourné près de la grande courbure de l'estomac ; le foie était très-sec, dur, arrondi, ayant à peine la grosseur du poing ; la vésicule du fiel était desséchée, les parois en étaient roides, et elle contenait un calcul. *Storck.*

Obs. L. — Un homme de trente-six ans fut atteint d'une hydropisie ascite, après une trop prompte guérison de la fièvre quarte. L'hydropisie fit des progrès malgré tous les remèdes qu'on administre en pareil cas : le pouls devint petit et inégal, la respiration

pénible ; le malade éprouva une grande soif ; le ventre fut enflé et dur ; enfin, les forces manquèrent, et le malade mourut de soif *au milieu des eaux.*

Il y avait une grande quantité d'eau jaunâtre dans le bas-ventre ; l'épiploon était rétréci et retiré vers le fond de l'estomac ; le foie grand et *squirrheux* pesait près de douze livres ; la rate était dure et de couleur bleuâtre du poids de cinq livres ; les intestins étaient dans l'état naturel, à l'exception du colon qui était resserré comme une corde. *Storck, Lieutaud, lib. I, Obs. 620.*

Obs. M. — Un homme sujet depuis cinq ans à des accès de fièvre tierce et à des érysipèles, est atteint d'orthopnée, de la diarrhée et ensuite de la strangurie. Il se forme une *tumeur* dans le bas-ventre, qui prit peu à peu un si grand volume qu'elle donna lieu à une dilatation de l'ouverture ombilicale ; enfin, réduit à la plus grande faiblesse, cet homme mourut.

La cavité du bas-ventre contenait une grande quantité d'eau citrine qui ressemblait à l'urine ; le foie était dur et blanc, la rate petite et de couleur blanche, les poumons étaient volumineux et le cœur était gros. *Mél. des cur. de la nat.*

Obs. N. — Un quadragénaire atteint depuis long-temps d'une hydropisie ascite et d'une œdématie des extrémités inférieures, est enfin saisi de la fièvre et d'un sommeil léthargique : les forces sont éteintes. Le malade meurt le quatrième jour.

On trouva, indépendamment d'une quantité d'eau dans le bas-ventre, le foie tuberculeux et intérieurement dur et squirrheux, l'épiploon putréfié et presque détruit ; les intestins atteints de putréfaction, répandaient une odeur intolérable, et on ne put faire d'ultérieures recherches. *Lieutaud, lib. I, Obs. 628.*

Obs. O. — Un jeune homme qui touchait à sa vingt-cinquième année, était atteint d'une anasarque et d'une difficulté de respirer. Il tomba bientôt dans l'hydropisie ascite, laquelle fut accompagnée d'une douleur au côté gauche de la poitrine, avec une grande difficulté de se coucher dans telle situation que ce fût : la fièvre était continue ; la difficulté de respirer était extrême. Il mourut.

Il y avait dans le bas-ventre une grande quantité de sérosité : le grand lobe du foie était *squirrheux*, le poumon gauche atteint de putréfaction, et le péricarde était plein d'une sérosité sanguinolente. *Lieutaud, lib. II, sect. III, Obs. 663.*

Obs. P. — Un homme de cinquante ans, après avoir vécu de mauvais alimens, éprouva une diarrhée opiniâtre, à laquelle l'ascite

succéda. Il mourut. On reconnut, par l'ouverture du corps, qu'il y avait dans le bas-ventre une grande quantité d'eau ; que l'épiploon était plein de concrétions granuleuses, et qu'une partie de cet organe s'était prolongée dans le scrotum ; le foie était *blanchâtre ;* la vésicule du fiel, aussi volumineuse qu'un œuf de poule, était pleine d'une eau nullement jaune ; le conduit cystique était strictement fermé par un calcul biliaire. *Lieutaud, lib. I, Obs. 901* (1).

Obs. Q. — Madame *de Rosnay,* mariée depuis long-temps, et qui avait eu des enfans sans aucune suite fâcheuse de couches, qui avait joui d'une bonne santé jusque vers l'âge de trente-six ans, commença à cette époque d'éprouver de fréquentes coliques qui cessaient lorsqu'elle avait quelque évacuation bilieuse : elle rendit plusieurs fois des concrétions biliaires ; cependant des nausées, des vomissemens surviennent ; le visage se couvre d'éruptions couperosées et ensuite de boutons miliaires, dont il s'écoulait une eau jaunâtre si âcre, que la peau en était excoriée ; la région épigastrique était tuméfiée et dure, ainsi que l'hypocondre droit, et la malade éprouvait de la douleur dans la région de la vésicule biliaire.

On lui prescrit divers remèdes altérans, fondans, apéritifs, purgatifs, et sans succès ; la région hypogastrique s'enfle, et sur-tout du côté de l'iléum droit. Il s'élève un peu au-dessous une tumeur considérable dans laquelle on distingue de la fluctuation : le bas-ventre s'enfle ; les extrémités inférieures s'œdématient ; il y a de la difficulté de respirer ; les urines diminuent en quantité et sont un peu rougeâtres : on prescrit les divers diurétiques et les purgatifs hydragogues, mais sans aucun heureux effet. L'abdomen se tuméfie de plus en plus, on sent cependant au toucher une tumeur dans la région iliaque avec une fluctuation obstuse qu'on rapporte à l'ovaire droit. On croit reconnaître deux hydropisies, l'une enkystée dans l'ovaire droit, et l'autre ascite, par épanchement, dans la cavitée du bas-ventre. On pratique la ponction sur l'ovaire même : il s'en écoule une eau bourbeuse, filamenteuse ; la tumeur de l'ovaire diminua tellement de volume qu'on pouvait à peine la distinguer au toucher ; mais la collection d'eau dans le bas-ventre paraît alors plus évidemment. Quelques gens de l'art eussent voulu qu'on eût fait une seconde ponction pour l'évacuer ; mais d'autres crurent que, relati-

(1) *Ruysch* a également trouvé la vésicule du fiel d'une jeune personne morte d'hydropisie ascite, pleine d'une humeur aqueuse ; le canal cystique était oblitéré par un calcul biliaire. 902.

Même résultat d'une observation rapportée par *Diemerbroëk.*

vement à la faiblesse qui pourrait survenir, il convenait mieux de prescrire les diurétiques, et, en effet, les urines devinrent abondantes, l'hydropisie ascite parut même guérie; mais la tumeur de l'ovaire se tuméfie de nouveau, et l'hydropisie générale se forma. On retarde tant qu'on peut la ponction; mais il fallut bien y recourir et la réitérer encore souvent, l'urgence des symptômes la rendant indispensable pour prolonger la vie de la malade. Vingt-sept ponctions furent faites : les premières à la distance de six mois; les autres de deux ou trois; les dernières de vingt à vingt-cinq jours.

Cette maladie a duré près de six ans, depuis l'âge de trente-six jusqu'à celui de quarante-deux ans.

Voici le résultat de l'ouverture du corps qui fut faite sous mes yeux par MM. *Marquais*, chirurgien distingué de l'ancienne école de Paris, et *Nicolle*, mon disciple, le 15 ventose an 7 :

1°. Le ventre était énormément enflé. On en retira par la ponction environ dix pintes d'une humeur purulente.

2°. Une incision cruciale ayant été faite dans la région hypogastrique, on découvrit un sac énorme derrière les aponévroses des muscles abdominaux au-devant de la lame du péritoine, dont les parois étaient très-épaisses et carnifiées, en quelques endroits couvertes de tumeurs, de consistance et de couleur stéatômateuse, et en d'autres par des hydatides dont plusieurs s'ouvraient dans ledit sac. Plusieurs de ces tumeurs soulevaient la vraie lame du péritoine et faisaient une saillie considérable dans la cavité du bas-ventre; il suintait de ces tumeurs une partie de l'humeur dont elles étaient remplies.

3°. Il y avait du côté droit, dans la fosse iliaque, une tumeur formée par l'ovaire du même côté. Cette tumeur était beaucoup plus grosse que la tête d'un homme, ou comme un gros melon d'environ un pied de long, sur huit à neuf pouces de diamètre : elle était de forme ovoïde; la portion supérieure était renfermée dans la poche contre nature ou dans le kyste. Cette tumeur était recouverte d'une tunique membraneuse, épaisse et dure comme un cartilage, gonflée en quelques endroits et percée de quelques trous, d'où découlait une humeur gluante, visqueuse. Après l'avoir examinée dans son intérieur, nous la trouvâmes pleine d'une substance diversement colorée et de consistance fort inégale, étant en quelques endroits dure comme du plâtre, et en d'autres ayant la consistance du miel ou du suif. Elle contenait trois pintes environ

d'une humeur purulente : l'ovaire gauche était gonflé et de la grosseur du poing ; sa substance était rouge et comme carniforme ; sa superficie était en suppuration.

4°. Le corps de la matrice était sain, mais très-dur et très-compacte ; son enveloppe était couverte de petites tumeurs stéatômateuses et de beaucoup d'hydatides.

5°. Le foie était durci dans toute sa substance, en quelques endroits comme squirrheux, et dans d'autres en suppuration.

6°. La rate était aussi plus dure que dans l'état naturel.

7°. Les autres viscères du bas-ventre, de la poitrine et le cerveau étaient en bon état.

Obs. R. — M. *Depré de Verneuil* est atteint d'une fièvre intermittente irrégulière, tantôt en tierce, simple ou double, et tantôt en quarte également simple ou anomale, laissant quelquefois des intervalles plus ou moins longs, ou survenant et existant plus ou moins de temps : le quinquina est prescrit, et à haute dose, sans aucun traitement préalable. Une fièvre continue s'établit avec des accidens fâcheux ; le malade éprouve une fièvre maligne dont les symptômes sont enfin si graves qu'il faut encore recourir au quinquina à très-haute dose. Il paraît guéri ; cependant la convalescence ne s'établit pas bien ; il survient encore de temps en temps des mouvemens fébriles, et enfin de vrais accès de fièvre, sans périodes réglées, avec des frissons longs et intenses, peu de chaleur et presque pas de sueur ; les extrémités s'œdématient ; le visage se bouffit ; les urines sont rares et claires. C'est dans cet état que le malade vint me trouver à Paris : la leucophlegmatie était générale ; le malade avait une teinte jaunâtre, des nausées fréquentes et un dégoût pour tous les alimens. L'on sentait facilement au toucher que le foie faisait dans la région épigastrique une grande élévation et dure ; il débordait sensiblement les fausses côtes-droites ; la rate paraissait aussi très-volumineuse et dure. M. Depré avait des hémorrhoïdes très-gonflées extérieurement, qui avaient flué plusieurs fois, mais qui ne fluaient plus depuis quelques temps, elles furent pour moi une indication à l'application des sangsues à l'anus. On fit par ce moyen une saignée d'environ six onces, et cette saignée parut annoncer quelque succès, les urines ayant été le lendemain un peu plus abondantes.

Je crus cependant pouvoir augmenter leur excrétion par le moyen de quelques diurétiques réunis aux apéritifs, qui me paraissaient d'autant mieux indiqués, qu'il y avait chez ce malade des engor-

gemens considérables dans le foie et dans la rate. Je conseillai l'usage des pilules suivantes :

P. extrait de patience, de fumeterre, de ciguë, deux gros de chaque ; safran de mars apéritif, un gros ; aloès soccotrin, mercure doux, demi-gros de chaque ; gomme-gutte, un scrupule ; sirop de noirprun, quantité suffisante pour former des pilules de quatre grains chacune.

Le malade a pris d'abord six de ces pilules, trois chaque fois, dont les premières le matin à jeun, et les secondes vers midi, dont on augmenta le nombre jusqu'à dix.

Immédiatement après ces pilules, il prenait deux fois trois ou quatre onces des sucs dépurés de cerfeuil et de cresson de fontaine passés sur cent cloportes écrasés en vie, et auxquelles on avait ajouté sur la totalité des sucs demi-gros de sel de genêt et demi-once d'oxymel scillitique.

Ces remèdes produisirent une augmentation d'excrétion d'urines, mais pas assez considérable pour diminuer sensiblement l'intumescence aqueuse. La respiration étant très-difficile, ou plutôt la suffocation étant imminente, je crus devoir conseiller les vésicatoires aux jambes, qui donnèrent lieu à une évacuation d'eau très-considérable ; on les réitéra plusieurs fois sans les faire suppurer : mais, comme dans le traitement des maladies, des hydropisies sur-tout dont le traitement est ordinairement très-long, il est utile quelquefois de varier les remèdes, même pour remplir la même indication, on remplaça les pilules prescrites, leurs bons effets ne paraissant pas se soutenir, par celles de *Bacher*, qui parurent aussi à leur tour n'être pas aussi efficaces qu'elles l'avaient d'abord été. Je conseillai les suivantes, que j'avais utilement éprouvées en des circonstances à peu près semblables :

P. myrrhe, un gros ; extrait d'ellébore, demi-gros ; scille, vingt-quatre grains, autant de gomme-gutte ; jalap en poudre, éthiops minéral demi-gros de chacun ; sirop de noirprun, quantité suffisante pour incorporer et former trente pilules argentées.

Le malade fit aussi usage pendant quelque temps de trois à quatre de ces pilules, une ou deux fois par jour, buvant immédiatement par-dessus et dans les intervalles quelques verres d'une émulsion diurétique, faite avec une once de graine de sapotille dans une décoction de salsepareille, pour une chopine dans laquelle on ajoutait un demi-gros d'éther nitreux et une once de sirop de framboise. Le malade prit environ une semaine cette boisson dans la

journée, en trois ou quatre prises, après avoir cessé l'usage de ces pilules; et par tous ces remèdes, successivement administrés, l'écoulement des urines fut de plus en plus considérable; il y eut quelques légères évacuations alvines, souvent séreuses, quelquefois bilieuses; l'enflure diminua de jour en jour; elle disparut; le bas-ventre fut moins tuméfié et renittent. On prescrivit au malade divers remèdes amers toniques; l'appétit et les forces se rétablirent, et on commençait à se flatter de la guérison; on pouvait le croire d'autant plus, qu'il était jeune, fort, et qu'on pouvait encore s'occuper utilement à opérer, par un bon traitement, le dégorgement du foie et de la rate, cause principale de l'hydropisie que le consultant venait d'éprouver. Il retourna à Verneuil à la fin du printemps de l'année 1781, avec une de mes consultations dans laquelle je lui prescrivis la continuation des remèdes apéritifs, fondans, toniques, et ensuite l'usage des eaux de Vichy avec la terre foliée de tartre, etc.; ce traitement réussit si bien qu'il s'écoula plus d'un an sans retour d'hydropisie. Cependant le malade eut dans le mois d'octobre plusieurs accès d'une fièvre intermittente très-irréguliers; en peu de jours l'œdématie des jambes et des bras survint, il y eut une leucophlegmatie générale. Le malade fut transporté à Paris à l'hôtel de Nîmes, rue de Grenelle-Saint-Honoré; je le trouvai dans le plus grand danger: la suffocation était imminente et réunie à des palpitations du cœur extrêmes: tous les remèdes administrés furent inutiles; il se fit un épanchement d'eau dans le bas-ventre, et le malade périt en peu de jours.

Son corps fut ouvert par M. *Claude Martin*, qui reconnut, indépendamment de plusieurs pintes d'eau qu'il y avait dans le bas-ventre, environ une pinte d'eau dans la poitrine. Le *foie* était très-gros, plein de concrétions et de petits abcès; la rate était dure et volumineuse, le cœur très-ample.

Obs. S. — Le comte de *Vellingerode*, âgé de quarante ans, d'une forte constitution, d'un tempérament bilieux, doué d'une extrême sensibilité, très-irascible, était depuis sa tendre jeunesse livré à la navigation en qualité d'officier de la marine royale. Il s'était habitué à boire des vins les plus forts, et des liqueurs spiritueuses. Son père était goutteux, et plusieurs fois il avait éprouvé lui-même des accès de goutte assez violens. Il avait aussi été exposé à des catarrhes, qui avaient été plusieurs fois suivis de crachemens de sang, avec des éruptions d'une humeur dartreuse sur diverses

parties du corps ; et enfin, il avait eu quelques maladies vénériennes. Cependant sa santé s'était soutenue dans les divers climats qu'il avait habités ; mais le séjour qu'il a fait en Westphalie, depuis la fondation de ce royaume, où il remplissait une grande place, ne lui a pas été aussi heureux ; il y a éprouvé plusieurs affections de poitrine, auxquelles étaient réunies des douleurs violentes en diverses parties du corps, qui se faisaient souvent ressentir dans la région épigastrique vers le cartilage xiphoïde, et se prolongeaient quelquefois au-dessus de l'épaule droite ou gauche, et quelquefois des deux. Ces douleurs ont été souvent suivies de crachemens de sang et d'une difficulté de respirer, qui était quelquefois extrême, souvent avec de violentes palpitations du cœur. Cependant la région du foie parut se tuméfier de plus en plus ; elle devint dure et renittente ; le malade eut une légère jaunisse, des coliques, des digestions pénibles ; son état enfin parut empirer, malgré divers remèdes plus ou moins toniques, stimulans, qu'on lui faisait prendre. Il crut devoir faire un voyage à Paris, pendant lequel la maladie fit des progrès : son corps s'œdématit, surtout les extrémités inférieures. Arrivé à Paris, il a d'abord consulté plusieurs médecins dont les avis ont été partagés. M. *Duffour* ayant été appelé, crut devoir me réunir à lui. Après avoir bien entendu le rapport de la maladie actuelle et des accidens qui l'avaient précédé, après avoir pris par le pouls, par l'inspection des urines et par le toucher du bas-ventre, toutes les instructions nécessaires, nous jugeâmes que la maladie avait son siége dans la poitrine, et qu'il y avait quelque congestion qui pouvait disposer le malade à l'hydropisie. Nous crûmes que le foie était tuméfié, et que de plus étant refoulé dans le bas-ventre par le poumon droit, ou par quelque épanchement dans la poitrine, il descendait plus bas que dans l'état naturel. Notre avis fut de mettre des sangsues au fondement, d'autant plus que le malade avait éprouvé quelquefois des hémorrhoïdes qui avaient flué, mais qui ne fluaient plus depuis long-temps ; nous décidâmes de lui mettre ensuite des vésicatoires aux jambes, et de lui faire prendre des diurétiques qu'on varierait selon leurs effets : traitement qui fut suivi d'abord avec des succès marqués, mais qui ne se soutinrent pas ; l'enflure œdémateuse qui avait diminué augmenta ; la difficulté de respirer devint extrême ; le malade ne put plus se coucher sur le côté gauche, à peine restait-il sur son dos, et il fallait souvent, pour respirer, qu'il fût sur son séant ; les urines diminuèrent, se supprimèrent

presque; elles étaient bourbeuses, très-rouges; l'hydropisie aug-
menta; il y eut des crachemens de sang; enfin, une maladie s
longue et si grave finit par être mortelle.

Voici le résultat de l'ouverture du corps, qui fut faite pa
MM. *Jean-Paul Martin*, *Gratereau*, *Bucquet*, en présence d
M. *Duffour* et de moi :

1°. L'habitude extérieure du corps était jaune et réduite à un
extrême maigreur, avec un reste d'infiltration dans les extrémit
inférieures, de la droite principalement.

2°. Le crâne ayant été ouvert, nous avons trouvé, entre la dure
mère et la membrane arachnoïde, une plus grande quantité d
sérosité qu'on ne trouve ordinairement; les substances du ce
veau étaient d'une texture molle; il y avait plus de sérosité dans l
ventricules que dans l'état naturel.

3°. Les cavités de la poitrine contenaient une très-grande quanti
d'eau rougeâtre, sur-tout la cavité droite, dans laquelle on en trouva
peu près trois pintes. Le poumon de cette cavité était rétréci, re
foulé vers le haut de la poitrine, et on y reconnut plusieurs induration
squirrheuses; sa substance était très-dure, ayant la consistanc
de celle du foie; le péricade renfermait environ dix onces d'un
sérosité rougeâtre; la substance du cœur était plus ramollie qu'el
n'est dans l'état naturel; du reste, il était sain.

4°. Le bas-ventre ayant été ouvert, nous avons aperçu que
foie était plus volumineux, et qu'il y avait une induration cons
dérable à l'extrémité du lobe droit. Les reins avaient plus de vo
lume et de consistance, et contenaient beaucoup de sang dans leur
vaisseaux; leur substance était infiltrée d'une sérosité rougeâtr
Les autres viscères du bas-ventre nous ont paru en bon état, et
n'y avait presque pas de sérosité épanchée dans la cavité abdominal

Il a été prouvé par le résultat de cette ouverture de corps, qu
M. le comte de Wellingerode est mort d'une hydropisie de poitrine
et il nous a paru que l'induration du poumon droit en avait été l'un
des principales causes; et quant aux palpitations du cœur qui avaie
eu lieu quelquefois dans le cours de la maladie, nous pensons qu'elle
avaient pu provenir de la gêne que cet organe éprouvait de la pa
de l'eau contenue dans la poitrine et dans le péricarde; que l'in
tumescence dure qu'on avait sentie au-dessous de l'hypocondre droi
était formée principalement par le foie plus volumineux, et refoul
dans la cavité du ventre par la grande quantité de liquide conten

dans la cavité pectorale droite, qui pesait sur l'aile du diaphragme; que l'espèce d'anasarque ou d'infiltration des régions lombaires et des extrémités inférieures pouvait provenir de la même cause et de l'altération du foie reconnue à l'ouverture du corps.

REMARQUES.

C'est sur un très-grand nombre d'observations recueillies des auteurs et de notre propre clinique, que nous avons extrait celles avec ouverture des corps, dont nous venons de donner un précis. Il est bien plus fréquent de reconnaître des altérations dans le foie de ceux qui sont morts d'hydropisie, que de le trouver sain : ces altérations du foie sont même si communes, dans l'ascite sur-tout, que des médecins ont cru que la seule collection d'eau dans le bas-ventre suffirait pour les produire si elles n'existaient déjà auparavant qu'elle se fût formée ; ce qui a fait dire à quelques médecins qu'on avait souvent pris la cause de l'hydropisie pour ce qui n'en était que l'effet : mais je crains que dans ces cas mêmes on ne se soit quelquefois trompé, le foie ayant pu paraître sain, quoiqu'il ne le fût pas parfaitement ; il est vrai qu'alors on a presque toujours reconnu des altérations dans la rate, l'épiploon, le mésentère, les poumons, enfin dans quelque autre organe dont la maladie eût cependant pu influer sur les fonctions du foie, les troubler plus ou moins, et de telle manière, que la nature de la bile en eût été viciée dans sa qualité, et que, par suite, l'hydropisie fût survenue, comme elle a lieu après la jaunisse, quelquefois sans altération du foie qui soit apparente, quoique les fonctions de ce viscère aient été troublées (1); de sorte qu'en pareil cas on ne peut pas affirmer que le foie soit parfaitement sain, quoiqu'il le paraisse. Ses fonctions seraient-elles en effet troublées, s'il n'y avait pas en lui quelque altération ?

Les médecins de tous les temps ont su que les obstructions en général donnaient lieu à l'hydropisie ; et les modernes ayant observé que la compression, et encore plus la ligature des vaisseaux

(1) Le docteur *Saunders* dit dans son ouvrage sur les *Maladies du Foie*, ouvrage qui contient de très-bonnes observations et remarques, qu'il a eu souvent l'occasion d'être consulté pour des personnes atteintes d'ascite ou de toute autre hydropisie, et de découvrir que la source de ces maladies était dans un état pathologique du foie. *Préface*, pag. x, trad. par M. *Thomas*. Les observations de M. *Saunders* sont conformes à celles de presque toute l'antiquité.

étaient bientôt suivies de l'œdématie, ont cru que les obstructions la produisaient de la même manière, sur-tout celles du foie qui pouvaient donner lieu à un rétrécissement de la veine-porte et forcer le sang à séjourner plus ou moins dans ses rameaux abdominaux, d'où il résultait un trouble dans la circulation de la lymphe et une collection de sérosité dans le tissu cellulaire, et de proche en proche dans les membres, dans le tronc, et enfin un épanchement d'eau dans les cavités du corps, plus souvent dans le bas-ventre. Les médecins ont encore cru, et non sans raison, que les obstructions de la rate, de l'épiploon, du mésentère, des ovaires chez les femmes, et enfin que toute espèce de tumeur, pouvaient produire les mêmes effets. La grossesse (1) peut donner lieu à une gêne, à un retard dans la circulation du sang, et à celle de la lymphe assez fortement pour produire l'hydropisie en général et l'ascite en particulier. Il est inutile de dire que les engorgemens divers des poumons peuvent également occasionner l'hydropisie en général et celle de la poitrine spécialement; que ceux du cœur peuvent déterminer l'hydropisie générale, l'hydrothorax particulièrement; que ceux du cerveau donnent lieu à l'hydrocéphale interne et externe, etc. On a vu cette hydropisie succéder à l'intumescence des parotides et des glandes maxillaires, ainsi qu'on a souvent vu des tumeurs dans les aisselles donner lieu à l'hydropisie des extrémités supérieures, et celles des glandes inguinales produire celle des extrémités inférieures. Ainsi les engorgemens des organes ont été souvent suivis d'hydropisie générale, commune ou partielle. Mais cette cause de l'hydropisie n'exclut pas celle qu'on a cru provenir quelquefois de la rupture des hydatides formées à la face externe du foie (2), qui avait donné lieu à un épanchement de sérosité plus ou moins considérable dans le bas-ventre; de même qu'on a reconnu cette hydropisie après la rupture des hydatides, du péritoine, de la rate, de l'épiploon, du mésentère, des reins, des ovaires, etc. Les hydropisies de la poitrine, du péricarde, du cerveau ont aussi été produites par la rupture de diverses hydatides ou kystes contenant plus ou moins d'eau : les *pneumatôses* ou *emphysèmes*, les *tympanites* sont aussi une suite fréquente des maladies du foie; souvent

(1) On en trouve la preuve dans les observations rapportées à la tête de cet article, et dans une infinité d'autres contenues dans divers ouvrages.

(2) Voyez l'observation de *Haller*, et autres citées dans cet ouvrage. *Morgagni* et *Lieutaud* en ont rapporté plusieurs intéressantes.

elles précèdent l'hydropisie ou lui succèdent, quand la cause qui produit celle-ci est atténuée. Ainsi, pour ne pas perdre de vue notre objet, nous dirons que les engorgemens du foie peuvent produire l'hydropisie sans cependant méconnaître diverses autres causes qui peuvent aussi l'occasionner; d'où il résulte que très-souvent, pour prévenir ou guérir les hydropisies, il faut prescrire les fondans, les diurétiques divers, et ensuite les toniques et fortifians. Et combien d'heureux succès ne pourrions-nous pas citer en faveur de cette méthode reconnue efficace par tous les vrais médecins dans la plupart des cas! Quel abus ne fait-on pas en pareille circonstance des incrassans, des purgatifs drastiques encore qui irritent, crispent l'estomac et les intestins, et augmentent les embarras du foie plutôt qu'ils ne les détruisent; tandis qu'alors les doux vomitifs réitérés produisent des effets salutaires! Nous les avons conseillés bien heureusement au commencement de certaines hydropisies par des vices du foie; ils ont été souvent suivis d'une abondante excrétion d'urine et d'une copieuse transpiration; mais sans doute qu'il ne faut pas qu'il y ait le moindre signe d'inflammation, car alors la saignée serait indiquée et les vomitifs seraient funestes (1).

On voit par là qu'on ne peut prescrire un traitement général des hydropisies, puisqu'elles proviennent de causes très-diverses, et que les altérations du foie qui peuvent les produire sont elles-mêmes de différente nature.

Nous pourrions ajouter dans cet article, comme nous l'avons fait dans les précédens, aux observations avec ouvertures des corps, l'histoire de quelques traitemens heureux de l'hydropisie par des vices du foie; mais cet exposé, quelque abrégé qu'il fût, donnerait à cet ouvrage une trop grande extension; d'ailleurs ces observations appartiennent plus particulièrement à l'histoire de l'hydropisie. Qu'il nous suffise d'avoir fait connaître dans ces remarques, et en divers autres endroits de cet ouvrage, quelques-unes de celles qui sont une suite fréquente des maladies du foie.

Quant au *traitement* de l'hydropisie, il faut prendre cette maladie en considération dès sa première annonce, pour pouvoir la combattre efficacement; car, lorsqu'elle est parvenue à un tel degré, qu'on peut craindre un épanchement dans quelque cavité, il

(1) Voyez les observations qui ont été rapportées à l'article *Phthisie hépatique fébrile*, extraites de mon Mémoire sur les fièvres qui ont régné dans la Vendée pendant les guerres de la révolution.

n'est plus question que de produire, s'il est possible, l'évacuation des eaux par les traitemens empiriques ; il faut augmenter l'écoulement des urines par les diurétiques, la transpiration par les sudorifiques, les selles par les purgatifs, mais tard et toujours secondairement ; enfin, recourir au traitement généralement éprouvé pour l'hydropisie.

On a recours, quand on est parvenu à diminuer la quantité de l'eau surabondante dans le tissu cellulaire, aux remèdes particuliers qui peuvent détruire, s'il est possible, les altérations du foie, et alors sans doute qu'il faut avoir égard à leur nature et à leurs causes. Ainsi, si l'engorgement du foie était scrofuleux, scorbutique, pléthorique, inflammatoire, etc., il faudrait prescrire les traitemens qui ont été éprouvés contre ces sortes de maladies.

On ne doit donc pas, d'après cela, être étonné que des praticiens et nous-mêmes ayons utilement conseillé la saignée dans des hydropisies par pléthore des vaisseaux (1), et encore plus par l'inflammation du foie (2) ; que le quinquina ait été prescrit à haute dose à des malades qui éprouvaient des redoublemens, ou des accès de fièvre violens et étaient atteints d'une anasarque (3) qui faisait craindre un épanchement d'eau dans les cavités internes, et que ces malades aient été guéris et de leur fièvre et de leur hydropisie et même de l'engorgement du foie qui en provenait ; que des hydropisies par vice scorbutique avec engorgement du foie aient été guéries par les antiscorbutiques ; que d'autres hydropisies par vice vénérien, le foie étant aussi affecté, l'aient été par les mercuriaux, etc.

On conçoit aussi aisément que l'engorgement du foie considérable, avec une extrême augmentation du volume de ce viscère, ait pu quelquefois être considéré comme la cause de l'hydropisie de poitrine, l'engorgement des poumons lui ayant quelquefois succédé, ou s'y étant réuni, ou ayant quelquefois été produit seulement par l'effet de la compression que le foie a exercé sur le diaphragme par son énorme volume, en le refoulant considérablement dans la poitrine et en comprimant les poumons. L'hydrocéphale même a pu être l'effet de la compression que le foie exerçait sur les vaisseaux sanguins et sur les organes de la respiration, compression qui a pu

(1) Nous avons consigné dans nos écrits divers exemples de ces traitemens heureux.

(2) Voyez cet article ci-dessus, p. 217.

(3) Voyez l'article *Phthisie hépatique fébrile*, p. 498.

n déterminant un reflux de sérosité dans le cerveau, causer un panchement dans ses ventricules ou dans le crâne. On ne peut donc s'empêcher de reconnaître les engorgemens et obstructions du foie comme cause très-commune de l'hydropisie de la manière dont on vient de le dire; mais le défaut d'excrétion de la bile et même son altération n'en sont-elles pas aussi des causes très-fréquentes? Cette humeur n'étant pas suffisamment excernée dans le canal intestinal pour servir à la digestion, et restant dans la masse des humeurs ou du moins les principes qui la composent, les altère et les dispose ainsi à l'hydropisie, comme cela arrive à ceux qui ont la jaunisse (1). Que de choses n'y aurait-il pas à dire sur cet important article qu'on ne sait pas et que le temps seul apprendra peut-être!

ARTICLE XI.

De l'état du Foie dans quelques personnes qui avaient éprouvé une très-grande difficulté de respirer (2).

OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — Un homme âgé de trente-huit ans, malade depuis cinq, était retenu dans son lit depuis six mois, consumé par de la chaleur, avec de la toux et de la *difficulté de respirer.* A ces symptômes se joignirent des anxiétés du cœur, des lipothymies, et la mort survint.

On reconnut par l'ouverture du corps, que le foie était adhérent aux parties les plus voisines; qu'il y avait intérieurement dans ce viscère et extérieurement des concrétions miliaires pleines de matières tophacées, blanchâtres; que l'épiploon était en partie putréfié, et qu'il y avait environ cinq livres d'eau dans le bas-ventre; en outre, que le péricarde contenait une livre d'une sérosité glaireuse; que ses parois étaient très-épaisses, et que le cœur était

(1) Voyez le chapitre III sur cette maladie.

(2) On ne rapporte ici que quelques observations particulières sur la difficulté de respirer, plus prononcée que dans beaucoup d'autres cas, dont il a été fait mention dans divers articles de cet ouvrage.

plein de concrétions polypeuses. Il y avait dans les poumons de tubercules squirrheux. *Manget, Theatrum anatomicum.*

Obs. B. — Une femme qui mangeait peu, par rapport aux douleurs et à la *difficulté de respirer* qu'elle éprouvait après avoi mangé, mourut subitement après un repas.

On reconnut par l'ouverture de son corps, que la rate et le foi avaient un très-grand volume, tellement que l'estomac en avait été comprimé et rétréci; en outre, les vaisseaux étaient vides de sang *Bonnet, sepulchret. Anat.*

Obs. C. — On trouva dans le cadavre d'une fille de dix-hui ans, qui éprouvait depuis long-temps de la *difficulté de respirer* et qui était morte d'une fièvre continue, avec des redoublemen en tierce, le foie si volumineux qu'il correspondait à la troisièm côte de la poitrine. Le poumon en avait été ainsi fortement comprimé et rétréci, ce qui avait rendu la respiration d'autant plu difficile. *Mél. des cur. de la nat.*

Autre observation rapportée par *Marchettis*, sur une difficult de respirer, produite par le volume excessif du foie, qui refoulait le diaphragme dans la poitrine. *Sylloge, Obs. méd. chirario., 1664.*

Obs. D. — Une femme était sujette à un *asthme* périodique depuis trois ans, et avait le ventre enflé; elle en éprouve un accè si violent qu'elle meurt.

On ne reconnut aucune lésion dans les poumons; il n'y avai pas non plus une goutte d'eau dans le bas-ventre; mais les intestins, sur-tout le jéjunium, étaient considérablement dilatés par d l'air, et vides, du reste, de matières fécales. Il n'y avait aucun goutte de bile liquide dans la vésicule du fiel, mais un calcul biliaire qui pesait quatre drachmes. *Mél. des cur. de la nat.*

Obs. E. — Un jeune homme qui avait eu une petite vérole confluente, éprouva trois semaines après une fièvre lente et une difficulté de respirer, avec impossibilité de se coucher sur l'un ou l'autre côté. Cet état dura environ trois mois, au bout desquels le malade mourut.

On reconnut par l'ouverture du corps, que le poumon était enflammé, et qu'l y avait de l'eau épanchée dans la cavité gauche de la poitrine; qu'il y avait dans le foie un abcès, dont les parois étaient très-épaisses et cartilagineuses. *Laubius, Lieutaud, lib. I, Obs. 734.*

Obs. F. — Une femme se plaignait d'une grande *difficulté de*

respirer; on la croyait affectée d'une hydropisie de poitrine; à sa mort, on ne vit rien dans cette cavité qui ne parût dans l'état naturel; mais on remarqua que le foie avait contracté des adhérences morbides avec le péritoine et que son volume était augmenté par des hydatides qu'il contenait. *Ruysch, Lieutaud, lib. I. Obs. 699.*

Obs. G. — Un jeune homme de vingt-deux ans était depuis huit mois tourmenté d'une toux qui devint des plus fortes, avec *difficulté de respirer*, expuition de pus, une fièvre hectique. Il éprouva un flux de ventre, des sueurs nocturnes, le marasme, et enfin tous les symptômes de la phthisie la mieux confirmée dont il périt.

On trouva le foie deux fois plus ample qu'il n'est naturellement; la rate était dure; l'estomac avait été poussé hors de sa place par le foie; les poumons étaient tellement putréfiés, qu'il ne restait que les membranes et les gros vaisseaux de ce viscère; la cavité *gauche* de la poitrine était presque vide. *Journal de méd.*

Obs. H. — Dans le cadavre d'une femme qui était sujette à une telle *difficulté de respirer* qu'elle passait pour *asthmatique*, on trouva le foie si volumineux qu'il avait refoulé le diaphragme dans la poitrine jusqu'à la troisième vraie-côte, d'où résultait un grand rétrécissement de la cavité droite de la poitrine. Le foie contenait un abcès énorme dont le pus était très-fétide, et des hydatides dont les plus grandes avaient l'étendue de trois à quatre pouces. *Lieutaud, lib. I, Obs. 724.*

Obs. I. — Autre exemple de difficulté de respirer qu'on a considérée comme un *asthme*, avec une toux fréquente, et une grande difficulté de se coucher crainte de suffocation.

Le foie était dur, resserré avec une tumeur enkistée, adhérente à sa partie inférieure : cette tumeur était pleine d'une matière *pultacée*, blanche, qui comprimait l'intestin duodénum et le colon. L'estomac était rétréci comme un intestin; le pylore était épais, squirrheux, presque oblitéré. Il n'est fait mention d'aucune lésion dans la poitrine. *Baader.*

Il est question dans l'ouvrage de *Pringle*, sur les *Maladies des armées*, d'une extrême difficulté de respirer dans un malade atteint d'une dyssenterie. On trouva un abcès dans le foie, dont le volume était considérablement augmenté, pesant dix livres.

Obs. K. — Un homme de cinquante ans, habitué à boire, est sujet à des douleurs diverses qui paraissent rhumatismales. Il lui

survient un vomissement violent avec une énorme *difficulté de respirer,* sans aucun autre symptôme antécédent. La maladie fait des progrès si rapides qu'en un quart d'heure le malade meurt.

Le poumon *gauche*, quoique sain, nageait dans une collection de matières sordides, différentes de celles qu'on trouve ordinairement dans la poitrine. On reconnut, dès qu'on eût évacué ces matières, que le diaphragme était percé d'un trou et non dilacéré, et que par ce trou s'était insinuée une portion de l'estomac qui faisait une espèce de hernie. Le bas-ventre ayant été ouvert, on vit que l'estomac était enflammé et gangrené, et que la portion du diaphragme qui y correspondait était également altérée; la portion voisine du foie l'était aussi. C'est par là qu'on peut expliquer comment des matières que le malade avait avalées furent trouvées dans la poitrine. *Lieutaud*, *lib. II, Obs. 779.*

Obs. L. — On croyait qu'un homme qui éprouvait une extrême difficulté de respirer, était atteint d'un empyème. On ne reconnut cependant après la mort aucun épanchement ni autre lésion remarquable dans la poitrine, qu'un *ulcère purulent* dans le foie sous le diaphragme et sous les fausses-côtes; c'est ce qui avait donné lieu à l'erreur. *Haller, Obs. anat.*

REMARQUES.

On eût pu facilement croire, comme on l'a souvent fait, que la difficulté de respirer et la toux qu'avaient éprouvées les personnes dont il vient d'être question dans l'exposé des observations précédentes, avaient leur siége dans les poumons; que les excrétions de sang, de bile, de pus, par la bouche, provenaient immédiatement de la poitrine; et cependant on s'est convaincu du contraire par l'ouverture des corps. Combien de fois les médecins n'ont-ils pas porté des prognostics sur ce genre d'affection morbifique, qui ne se sont pas réalisés! Et combien de fois même n'ont-ils pas prescrit des traitemens bien différens de ceux qu'ils eussent dû conseiller!

Certainement il a fallu, pour nous faire connaître ces erreurs, que l'anatomie vînt éclairer la médecine. On chercherait vainement dans les anciens des lumières sur cet objet important. Ce n'est guère que dans ces deux derniers siècles que l'on a mieux connu le véritable siége de tous ces maux, leur nature, leur origine; qu'on a commencé à distinguer ceux qui ont leur siége dans

les poumons de ceux qui résident dans le foie, etc. Mais ces vérités importantes de l'art, connues des grands anatomistes, ne le sont pas encore, à beaucoup près, assez de ceux qui se livrent au traitement des maladies.

La nature a donné aux cavités de la poitrine une capacité suffisante pour que les poumons puissent être convenablement agrandis, dilatés pendant l'inspiration, et rétrécis convenablement pendant l'expiration; ce qui s'opère par les muscles intercostaux et autres, sur-tout par le diaphragme qui augmente la cavité de la poitrine, principalement en longueur, quand ses deux ailes se contractent, ou qui la raccourcit, quand celles-ci sont dans le relâchement, et qu'elles sont refoulées dans la poitrine par les viscères abdominaux que les muscles du bas-ventre compriment et repoussent vers la poitrine (1); car l'action de ces muscles et celle du diaphragme est alternative dans la respiration.

La dilatation du poumon pendant l'inspiration est donc d'autant plus complète, et elle se fait avec d'autant plus de facilité, que le diaphragme trouve moins de difficultés à se porter dans le bas-ventre, que les viscères, abdominaux sur-tout, lui offrent moins de résistance. Le foie trop volumineux s'oppose nécessairement à l'inspiration, en maintenant le diaphragme trop relevé. Il a été souvent observé d'un si grand volume, voyez les *Obs.* B, C, D, etc., qu'il montait jusqu'à la troisième vraie-côte, et qu'il occupait presque toute la place que le poumon droit eût dû remplir. Alors, par un effet de la gêne et de la compression du poumon droit, le sang se porte en grande abondance dans le poumon gauche; il survient des crachemens de sang plus ou moins copieux, quelquefois la difficulté de respirer est extrême; il se forme des suppurations dans le poumon, ou l'hydropisie de poitrine survient; c'est ce qu'ont confirmé les observations que nous avons rapportées. Voyez les *Obs.* III, IV, V, VI, VIII, et beaucoup d'autres, répandues dans cet ouvrage.

La difficulté de respirer par vice du foie pourrait provenir non-seulement de l'excès de volume de ce viscère, des obstructions et engorgemens divers, mais aussi particulièrement de calculs biliaires retenus dans les canaux excréteurs de la bile et dans la vésicule du fiel même, *Obs.* IX, d'abcès, d'ulcères dans le foie, *Obs.* VII. Et quant à l'inflammation du foie, dont nous avons traité dans un article

(1) Voyez l'exposition de ce mécanisme dans les ouvrages de physiologie.

particulier, elle est quelquefois réunie à une telle *difficulté de respirer*, ordinairement avec douleur à la poitrine, etc., qu'on peut facilement se méprendre sur son siége, la croire dans le poumon, quoiqu'elle soit dans le foie. On a aussi trouvé dans quelques cadavres de personnes qui avaient éprouvé la plus grande difficulté de respirer, non-seulement le volume du foie considérablement augmenté, mais aussi celui de la rate, de l'estomac, des poumons, de l'épiploon, du mésentère; les viscères trop volumineux ensemble, ou l'un d'eux, avaient refoulé le diaphragme dans la poitrine, ou ils avaient été soulevés eux-mêmes par des tumeurs, ou par d'autres congestions dans le bas-ventre.

Toutes ces causes qui peuvent troubler la respiration, ont été démontrées par l'anatomie; mais il en est d'autres qui ne sont pas moins réelles, et qu'elle ne peut pas également mettre sous les yeux.

On ne peut, par exemple, douter que la respiration ne soit souvent gênée par excès de sensibilité dans les nerfs des poumons, et d'irritabilité des muscles de la poitrine, provenant non-seulement de quelques calculs biliaires, comme on vient de le remarquer; mais encore d'une bile trop âcre, ou diversement altérée, ou point du tout sécrétée par le foie, à cause de quelque vice de ce viscère. N'est-elle pas alors une cause fréquente de la dyspnée ou de l'orthopnée? On ne peut le révoquer en doute. Ainsi, c'est quelquefois par pareille cause que, dans les affections nerveuses, l'hystérie, la mélancolie, quelques fièvres nerveuses, les convulsions, l'épilepsie, le foie étant malade, la respiration est gênée et la poitrine souvent douloureuse. N'arrive-t-il pas aussi que, lorsque la circulation ne se fait pas librement dans le foie, comme dans l'*hépatitis* et dans d'autres maladies de cet organe, le sang reflue dans la poitrine, et donne lieu à une telle affection morbifique des poumons, à une telle pléthore consécutive, qu'il rend la respiration laborieuse, ou même qu'il survient des douleurs plus ou moins vives, dont la cause est dans le foie? Le contraire pourrait avoir lieu, je veux dire que le foie pourrait être affecté consécutivement aux poumons, au cœur, au diaphragme. Voyez, du reste, les articles *phthisie hépatique*, *fébrile*, *spasmodique*, *inflammatoire*, où diverses observations relatives aux maladies des poumons, réunies à celles du foie, sont consignées.

Le foie est plus ou moins affecté dans la *pneumonie bilieuse*, quoique *Bianchi* (1) ait pensé que la bile pouvait seule, sans altération du foie, produire cette maladie et la pleurésie aussi, maladies qu'il distinguait avec le plus grand nombre des médecins, quoiqu'elles soient tellement réunies qu'elles n'en forment qu'une seule, ou plutôt, si l'on veut, que la pleurésie ne soit qu'une dépendance de la pneumonie (2); mais nous ne pouvons croire que la sécrétion et l'excrétion, ainsi que la qualité de la bile soient altérées comme elles doivent l'être pour produire la pneumonie sans que le foie et le système de la veine-porte ne soient aussi affectés. Ne peut-il pas se faire que les altérations du foie soient si légères que l'anatomiste ne puisse les apercevoir ?

La pneumonie est appelée bilieuse, non-seulement parce que dans cette maladie les expectorations sont jaunâtres comme de la bile, mais aussi parce que les urines sont rougeâtres comme dans ceux qui ont la jaunisse ou à peu près. Cette pneumonie est encore appelée bilieuse, parce qu'elle attaque les personnes bilieuses, pour l'ordinaire d'une constitution sèche, irritable. Lè pouls est dur, un peu serré et fréquent; la couleur du visage rouge, animée; les yeux sont vifs, mais avec un fonds de jaunisse souvent remarquable au blanc des yeux, aux pommettes, aux angles des lèvres et à la partie antérieure de la poitrine, dans la paume des mains; la couleur de la langue est un peu foncée, quelquefois noirâtre vers ses bords et jaunâtre le long de la ligne médiane; la respiration est plus ou moins difficile avec un sentiment d'oppression, et il y a une chaleur âcre dans toute l'habitude du corps, à la poitrine particulièrement, des nausées, des hoquets, quelquefois de petits et fréquens vomissemens de matières pituiteuses, visqueuses, avec de la douleur dans la région de l'estomac, ce qui fait que le malade et les médecins y rapportent souvent le siége de la maladie. Il y a une petite toux fréquente souvent sans expuition; quelquefois au contraire avec une expectoration copieuse de matières gluantes, jaunâtres, rougeâtres, verdâtres, quelquefois vertes comme le suc de porreaux avec ou sans stries sanguinolentes, ou mêlées à beaucoup de sang plus ou moins rouge, dissous ou concrété. Les malades éprouvent une grande soif, et ils aiment les boissons froides et acidules; mais leur toux est excitée si l'acidité de ces boissons est un peu forte : ordinairement ces malades se couchent plus facilement sur le côté droit que sur le côté gauche, et quelquefois on reconnaît en les touchant un peu

(1) *Hist. hépat.*, p. 234, 236.

(2) Voyez notre Mémoire, Académie des sciences, 1777.

d'intumescence et de dureté dans la région épigastrique, et le long du bord costal droit, sur-tout dans la région de la vésicule du fiel. Le pouls est fréquent, plus ou moins dur, serré, sur-tout lorsque le malade éprouve des frissons qui sont fréquens au commencement de la maladie. Il est plus développé lorsque la chaleur survient; moins dur et moins fréquent encore lorsque la moiteur de la peau ou la sueur vont avoir lieu, et il est souple, ondulent lorsque cette excrétion cutanée est considérable.

Différences. — La fièvre peut être très-aiguë avec douleur vive à la poitrine, difficulté de respirer extrême, expectoration d'un sang rutilant et avec quelques matières bilieuses, en même temps que le malade éprouve une douleur plus ou moins vive dans la région du foie; qu'il rend en abondance des matières jaunes par les selles, par l'expectoration, même par le vomissement; que ses urines sont très-rouges. On peut croire alors que les poumons et le foie sont à peu près aussi dangereusement affectés d'inflammation? ou bien les poumons paraissent-ils l'être davantage que le foie par l'intensité des symptômes provenant de la lésion du poumon, et par le peu d'expression de ceux qui indiquent l'altération du foie, ou bien enfin le contraire a lieu, les symptômes de la maladie du foie étant plus intenses que ceux de la maladie du poumon. Dans tous ces cas, il existe une inflammation prononcée dans les deux organes ou dans l'un ou l'autre seulement, ce qui change peu les indications du traitement.

Mais la pneumonie hépatique bilieuse peut être très-obscure par rapport à la fièvre qui existe à peine, et à cause des douleurs qui sont peu vives ou même qui n'ont pas lieu, en même temps qu'il y a une excessive prostration des forces, des frissons, une lenteur et ramollissement du pouls; enfin qu'il existe une disposition gangreneuse. Un tel état offre au praticien une indication absolument différente.

Causes. — Plusieurs des auteurs qui ont parlé de la pneumonie bilieuse n'ont considéré que l'altération de la bile, soit dans sa qualité, soit dans sa quantité, sans considérer l'état morbifique du foie. Mais peut-on croire qu'il ne soit pas alors affecté? Y a-t-il une salivation abondante lorsque les glandes salivaires sont dans l'état sain; un diabétès considérable lorsque les reins sont dans l'état naturel; enfin, dans la diarrhée le tube alimentaire n'est-il point affecté? Les fonctions de ces organes seraient-elles troublées s'il n'y avait en eux quelque affection vicieuse? (1) Or, celle qu'on peut croire exister alors ne peut être qu'un excès d'énergie, de ton,

(1) *Intempérie* ou *dyscrasie*, comme le disaient les anciens.

de sensibilité, d'irritabilité qui augmente la sécrétion et l'excrétion des humeurs, bien entendu cependant que cette augmentation de ton n'est pas extrême; car alors la sécrétion et l'excrétion au lieu d'être augmentées seraient diminuées. Et peut-on s'empêcher de croire que dans la pneumonie hépatique bilieuse il n'y ait dans le foie une pareille disposition, d'où résulte une sécrétion de bile très-abondante qui n'est pas toujours sans altération, telle qu'une partie de cette bile étant absorbée par les vaisseaux lymphatiques du foie ou par les veines sanguines, comme les anciens le croyaient, cette partie de bile, dis-je, porte son action sur les poumons, les affecte d'autant plus facilement qu'ils sont eux-mêmes affectés par quelque cause particulière, le vice catarrhal, ou une pléthore sanguine plus ou moins prononcée, etc. Mais laissons ces explications que nous ne nous permettons que comme de simples conjectures, et ne parlons que des causes les mieux reconnues de la pneumonie hépatique bilieuse.

Cette maladie inflammatoire est fréquente dans les étés chauds, sur-tout dans les campagnes pendant le temps des moissons. Elle attaque les voyageurs, les courriers, ceux qui abusent des liqueurs spiritueuses, qui se livrent à des exercices échauffans d'esprit et de corps, qui prennent des bains trop chauds. La pneumonie bilieuse putride, maligne est fréquente dans les saisons pluvieuses et un peu chaudes, comme dans quelques printemps et automnes, lors souvent que des affections catarrhales dominent. Dans cette maladie la sécrétion de la bile est considérablement augmentée; car non-seulement les matières que les malades rendent par le vomissement, par l'expectoration et par les selles, sont jaunâtres et quelquefois rougeâtres, verdâtres, mais encore les malades éprouvent une diarrhée bilieuse, lors même que le blanc des yeux et la peau prennent une couleur plus ou moins jaune.

Dans cette pneumonie bilieuse, souvent le diaphragme, l'estomac et le foie sont affectés en même temps que les poumons le sont aussi; cela est démontré par les symptômes, et par le résultat des ouvertures des corps. On a reconnu qu'indépendamment des altérations qu'on trouve dans les poumons dans les autres pneumonies, le foie était dans celle-ci plus ou moins enflammé (1) ou rouge, desséché, durci quelquefois; cependant ce viscère peut être ramolli, quoiqu'adhérent aux parties voisines, et la vésicule du fiel être plus ou moins pleine d'une bile verdâtre ou noirâtre, dont la portion du colon qui est voisine est quelquefois très-colorée.

Traitement. — Il doit être relatif à l'espèce de pneumonie bilieuse.

(1) *Veluti deflagaverat.* Baillou, t. II, p. 67.

Est-elle sans fièvre violente, sans douleur à la poitrine ou peu intense et aussi sans grande difficulté de respirer ? le vomitif est de tous les remèdes le mieux indiqué. On fait prendre au malade une vingtaine de grains d'ipécacuanha bien pulvérisé dans un verre d'eau tiède, ou deux grains d'émétique dans deux verres d'eau. Le vomitif ayant fait son effet, on prescrit l'usage des boissons relâchantes, adoucissantes et légèrement diaphorétiques, quelques juleps huileux et avec le sirop de guimauve, etc. On se comporte enfin comme dans la fièvre bilieuse, en recourant aux vésicatoires s'il est nécessaire.

Dans la pneumonie bilieuse (1) avec des symptômes d'inflammation, douleur gravative ou poignante de la poitrine et de l'hypocondre droit, fièvre aiguë, ou le pouls célère, dur, serré, chaleur forte dans toute l'habitude du corps, toux sèche, fréquente, avec expuition de matières sanguinolentes, jaunes, etc., la saignée est indiquée et souvent elle doit être réitérée; les émétiques seraient alors funestes (2); les boissons relâchantes et adoucissantes doivent être prescrites; les vésicatoires aux jambes pourraient être nécessaires pour y déterminer le déplacement du point d'inflammation; quelquefois on met aussi le vésicatoire sur la partie extérieure de la poitrine qui répond au lieu douloureux de cette cavité. On insiste sur les loks adoucissans, point incisifs, les lavemens émolliens. Ce n'est que lorsque l'inflammation n'existe plus qu'on peut prescrire les juleps et les loks avec l'oxymel scillitique, le sirop d'ipécacuanha, les sucs des plantes borraginées avec le sirop d'érysimum ou des cinq racines; enfin les lavemens purgatifs et les potions purgatives eccoprotiques.

Un traitement différent doit être prescrit dans la pneumonie putride ou maligne. S'il n'y a aucun signe d'inflammation, le pouls étant plus mou que dur, ce ne sont que les excitans, les toniques, les antiseptiques, le quinquina sur-tout qui conviennent. Il est bien rare qu'alors la saignée puisse être utile; cependant comme dans certaines fièvres malignes elle pourrait encore être indiquée dans cette pneumonie, c'est d'après la force du pouls et les autres signes inflammatoires qu'on devrait se comporter à cet égard.

Nous pourrions rapporter en confirmation du traitement de la pneumonie bilieuse que nous venons d'établir, de nombreuses observations, mais que nous supprimons, appartenant plutôt à un ouvrage sur les maladies des poumons qu'à celui que nous publions sur celles du foie.

(1) Voyez précédemment l'article *Fièvre bilieuse*, chap. V, p. 198.

(2) Voyez les consultations de notre grand praticien *Baillou*, où cette utile doctrine est confirmée par des exemples. T. II, lib. I, consil. XXVII.

ARTICLE XII.

De l'état du Foie après des palpitations du cœur, des syncopes, après l'angine pectorale ou la sténocardie.

OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — Un jeune homme valétudinaire depuis longtemps, éprouva des *palpitations* du cœur si violentes qu'on entendait quelquefois distinctement la percussion du cœur sur les parois de la poitrine (1); des syncopes, un resserrement des hypocondres, de la difficulté de respirer survinrent; le pouls fut intermittent, et le malade fut atteint de l'hydropisie du bas-ventre, et périt.

L'épiploon était en putréfaction, le foie *très-gros*, plein d'une matière pituiteuse, le pancréas dur; le cœur avait un grand volume; ses cavités étaient amples, et il n'y avait aucune *trace de péricarde* (2); enfin, il y avait une ascite et une hydropisie du thorax dont l'eau était jaune. *Tulpius, Lieutaud, lib. II, Obs. 724.*

(1) Ce genre de bruit a été entendu chez plusieurs malades atteints de violentes palpitations du cœur.

On les entendait en entrant dans la chambre de Saint-Philippe de Nery, au rapport de Columbus, qui avait une pareille maladie. Des auteurs ont cru que la percussion du cœur sur les fausses-côtes pouvait être si violente qu'elles pouvaient être fracturées; mais sans doute qu'elles étaient déjà très-ramollies ou même atteintes de carie. Voyez, sur cet objet, *Senac*, Traité des *Maladies du cœur*, article *Palpitations.*

(2) Nous avons dit dans notre *Anat. méd.*, t. III, p. 25, que dans des sujets qu'on avait d'abord cru dépourvus du péricarde, on avait ensuite reconnu par la dissection qu'il existait et était adhérent au cœur dans toute son étendue, ce qui avait fait croire qu'il manquait. L'article *cor pericardio destitutum*, de *Lieutaud*, t. II, p. 80, n'est établi sur aucun fondement solide. Je crois que dans le sujet dont il est ici question, le péricarde était si adhérent au cœur qu'il paraissait manquer au premier aspect. C'est de ce dont nous avons vu deux exemples. Il n'est pas étonnant que le cœur étant considérablement dilaté, ses parois externes fortement appliquées contre la face interne du péricarde, il ne soit résulté une intime adhérence de ces deux organes par la partie albumineuse concrétée.

Obs. B. — Un jeune homme mélancolique avait le bas-ventre très-saillant par une tumeur qui en occupait la partie gauche et qui s'étendait des fausses-côtes jusqu'au bassin. Il était sujet à une hémorragie du nez, en même temps qu'il éprouvait un gonflement des hémorrhoïdes, ainsi que des palpitations du cœur et des syncopes; il éprouva une grande difficulté de respirer, avec une douleur du côté et des tranchées dans le bas-ventre. La fièvre et le délire survinrent, et le malade étant mort, on reconnut à l'ouverture du corps que la rate était d'un énorme volume, pesant quatorze livres et demi, que le foie *était aussi très-gros*, et que la substance du poumon gauche était aussi compacte que celle du foie; son volume était diminué, et sa couleur était semblable à du sang *altéré* par la putréfaction. *Rivalerius, Lieutaud, lib. I, Obs. 915.*

Sans doute que le cœur fut trouvé dans l'état naturel, puisqu'il n'est fait aucune mention de cet organe. Mais d'où provenaient les palpitations du cœur qu'avait éprouvées le jeune homme qui fait l'objet de l'observation? Du volume excessif du foie, comme elles avaient eu lieu par la même cause dans le sujet de l'autre observation; et que, de plus, dans celui-ci, la rate était si volumineuse qu'elle avait nécessairement soulevé le diaphragme dans la cavité gauche, gêné le cœur et déterminé ses palpitations.

Divers autres faits qu'on pourrait rapporter prouveraient encore que les palpitations ont été produites par le foie trop volumineux, seul ou conjointement avec la rate, dont le volume était aussi augmenté. *Senac* a dit, d'après ses observations, que le foie, qui est un des grands ressorts de l'économie animale, peut causer des palpitations du cœur. Ses vices, dit-il, rendent aussi en divers cas la respiration fort difficile, portant souvent quelque douleur sur les *clavicules* et sur la partie *antérieure de la poitrine* (1).

Obs. C. — Une dame d'une très-forte stature et d'une graisse extrême, âgée de près de soixante-cinq ans, qui éprouvait habituellement depuis long-temps des coliques hépatiques, avait aussi de la difficulté de respirer et souvent des palpitations du cœur qui étoient devenues très-violentes, sur-tout lorsque la malade faisait quelque exercice un peu violent. On remarqua cependant qu'elle supportait mieux les voitures un peu rudes que les autres. Cette dame mourut subitement après une affection vive de l'ame. On

(1) *Structure du cœur et de ses maladies*, t. II, chap. IX, art. 7.

l'ouvrit en présence de MM. de *Vernage*, *Maloët* et moi, et nous vîmes que le ventricule gauche du cœur étoit ouvert dans sa partie la plus épaisse, et que le péricarde était plein de sang. Il y avait dans le bas-ventre un médiocre épanchement de sérosités; le foie était engorgé et très-dur; la vésicule du fiel était rétrécie et ne contenait aucun liquide; sa cavité était absolument remplie par *quatre pierres bilieuses cylindriques*, mises bout à bout et qui lui avaient fait prendre la forme d'un canal de diamètre égal dans toute sa longueur. Les autres viscères du bas-ventre étaient sains (1).

L'excès de graisse qu'on a reconnu dans cette femme dans les viscères abdominaux, dans l'épiploon sur-tout, l'engorgement du foie n'avaient-ils pas déterminé un soulevement du diaphragme et la compression du cœur à laquelle cause on ajoutera le rétrécissement de la cavité du péricarde que la graisse contenue dans ses parois occasionnait? et en fallait-il davantage pour produire une gêne dans la circulation du sang dans le cœur et enfin la rupture de cet organe? Ne pourrait-on pas encore comprendre parmi les causes de cette rupture l'excès de graisse, qui, en général, est suivi d'un relâchement dans la texture des muscles et d'une diminution de sensibilité des nerfs et d'irritabilité des muscles, du cœur lui-même? Nous ajouterons ici, relativement aux calculs biliaires, qu'il est très-fréquent d'en trouver dans les personnes grasses. Est-ce parce que la bile est plus abondante chez elles et plus facile à se concréter, ou parce que les organes excréteurs n'ont pas la même énergie? Toutes ces causes nous sont bien peu connues.

Obs. D. — Une jeune femme était fréquemment tourmentée d'une très-violente palpitation du cœur: elle tombe dans la phthisie pulmonaire et périt bientôt dans le marasme. Le bas-ventre fut trouvé plein d'eau; le foie était d'un volume et d'un poids considérable; la vésicule du fiel était très-ample et pleine d'une matière poisseuse noire; le cœur était d'un volume étonnant; il occupait la quatrième partie de la cavité pectorale, contenait un liquide sanguinolent; le poumon était rétréci, atteint de putréfaction et très-adhérent aux côtes ou plutôt à la plèvre costale. *Rivalerius*, *Lieutaud*, *lib. I*, *Obs. 422*.

On trouve dans cette observation, l'exemple de réunion d'une

(1) J'ai donné à l'Acad. des sciences le précis de cette observation. *Voy.* le volume de 1770, histoire, pag. 31. Il a été aussi fait mention de cette observation dans mon mémoire sur les *Ruptures du cœur*. Acad. des sciences, 1784.

maladie des poumons, du cœur et du foie, ce qui n'est pas rare, le poumon étant obstrué, durci, rapetissé, le sang ne peut plus s'y porter par l'artère pulmonaire en aussi grande quantité qu'il conviendrait. Le ventricule droit s'en remplit outre mesure, ainsi que l'oreillette droite; les parois de celle-ci étant plus pleines, les veines coronaires ne peuvent s'y vider; elles se développent, se dilatent, s'agrandissent; l'oreillette droite se dilate également et se remplit de sang; celui qui devait y couler de la veine hépatique y est retenu, et le foie acquiert un volume excédant celui qu'il devrait avoir. J'ai souvent trouvé une pareille réunion d'altérations du poumon, du cœur et du foie dans des sujets qui avaient éprouvé les divers symptômes de la *sténocardie*.

Obs. E. — Un homme de soixante-deux ans était depuis long-temps sujet à de fréquentes oppressions, principalement dans la région du sternum. Cette oppression devint plus grave et plus fréquente; une douleur pungitive sous la mammelle gauche s'y joignit; elle était suivie d'une autre douleur qui s'étendait jusqu'au bras du même côté; les accès étaient courts et le malade ne perdoit pas connaissance; mais la vue était troublée et il y avait des vertiges; après l'accès il restait de l'engourdissement dans le bras gauche pendant quelque temps; le pouls était dur et accéléré. La saignée fut prescrite, mais ne fut pas faite, le malade n'y ayant pas consenti. Un jour revenant à pied d'une campagne distante de trois mille, très-fatigué, il éprouva une toux violente, rendit deux ou trois crachats sanguinolens; il sortit cependant le lendemain, mais ayant été saisi d'un grand mal de tête, il tomba sans connaissance et mourut bientôt.

On reconnut par l'ouverture du corps que le cerveau était sain, qu'il y avait une grande adhérence du poumon droit avec la plèvre et aussi du poumon gauche avec le péricarde; le cœur avait conservé sa consistance et sa forme naturelle, seulement les veines coronaires étaient dilatées, en quelques endroits comme variqueuses, et l'oreillette et le ventricule du cœur du côté droit étaient très-dilatés. Le foie, qui était considérablement gros et durci, occupait totalement le creux de l'estomac; son lobe gauche soulevait la face inférieure et postérieure du cœur, et retenait ce viscère dans un état de compression totale; les organes du bas-ventre étaient d'ailleurs très-sains. *V.-L. Brera, de la Sténocardie*, maladie vulgairement connue sous le nom *d'Angine de poitrine*.

Obs. F. — Un homme d'environ quarante ans d'un tempérament athlétique, ayant de l'embonpoint, adonné au vin et aux

liqueurs, éprouva pendant la nuit un étouffement si violent qu'il mourut presque dans l'instant. On apprit après sa mort qu'il avait eu assez long-temps des mouvemens convulsifs de la poitrine, et que six ans auparavant dans l'hôpital de Crêma, étant atteint d'une maladie semblable avec des douleurs à la région du cœur, il avait obtenu du soulagement par l'application réitérée des vésicatoires sur la poitrine.

Le cadavre n'offrit aucune lésion extérieure; le cerveau et le cervelet parurent dans l'état naturel; mais le foie avait un très-grand volume; il montait très-haut dans la poitrine et comprimait le poumon droit qui était dur et rouge à sa surface; le cœur étoit d'un très-grand volume et dans un état de compression ainsi que la veine-cave supérieure; le péricarde contenait peu de sérosité, il n'adhérait pas au cœur; les artères coronaires étaient saines, mais dilatées et gorgées de sang; l'oreillette droite était très-ample, et ses parois étaient minces, transparentes, et contenaient une grande quantité de sang noir écumeux ayant l'apparence polypeuse; les parois du ventricule correspondant étaient plus minces qu'à l'ordinaire, et sa cavité contenait quelques concrétions polypeuses; l'oreillette gauche et le ventricule, ainsi que le poumon du même côté, étaient sains. *Brera, ibid.* (1).

Obs. F. — Un marchand de volailles (le sieur Fleury) demeurant dans la petite rue de Nevers, âgé d'environ quarante-six ans, d'une courte stature, très-gros, éprouvait depuis long-temps de la difficulté de respirer quand il faisait des mouvemens un peu plus considérables qu'à l'ordinaire. Il eut du dégoût pour les alimens; il maigrit et se plaignit de quelques tiraillemens dans la région épigastrique; il rendait parfois des vents après quelques hoquets: la région de l'estomac qui avait été auparavant saillante et renittente l'était moins après que ces vents étaient rendus, soit par la bouche, soit par le fondement, ce qui avait lieu fréquemment. Cependant il survint un peu de jaunisse, et de temps en temps quelques coliques qu'on crut être de la nature des hépatiques, pendant lesquelles le malade éprouvait ou des palpitations du cœur assez vives, ou alternativement des faiblesses, disant que le cœur lui *défaillait*, ou même quelquefois, comme il le disait encore lui-même, qu'il éprouvait un resserrement du cœur et de la poi-

(1) On a vu à l'article *Engorgement sanguin du foie*, que les veines coronaires du cœur sont ordinairement gonflées de sang, ainsi que les veines hépatiques, lorsque l'oreillette droite en est trop pleine.

trine, avec un engourdissement des bras, et pendant quelques instans de l'immobilité avec roideur à la tête et au dos, accidens qui quelquefois survenaient au milieu d'une promenade ou en montant un escalier, quelquefois ils ont été précédés d'une douleur assez vive au bas de la partie latérale du cou, au-dessus de l'angle supérieur de l'épaule, soit de la droite, soit de la gauche, quelquefois des deux côtés à la fois. Je considérai ces accidens comme provenant d'un engorgement du foie dans lequel je crus reconnaître de l'intumescence, de la dureté sur-tout dans la partie de ce viscère qui occupe la région épigastrique, et j'attribuai la douleur au-dessus des épaules, comme *Charles Pison* l'avait fait, aux nerfs diaphragmatiques qui la transmettaient aux plexus cervicaux et aux nerfs des épaules et des bras dans leur partie supérieure sur-tout. Le malade, comme on l'a remarqué, avait du dégoût pour les alimens, des vents, des hoquets, la jaunisse, symptômes de l'affection hépatique; et quant aux palpitations du cœur, les faiblesses, le resserrement de cet organe, de la poitrine dont il se plaignait, je les attribuais à la compression que le cœur éprouvait de la part du diaphragme plus soulevé vers la poitrine qu'il ne fallait, et par le lobe horizontal du foie et par l'estomac plein d'air.

Le resserrement de la poitrine me paraissait être principalement produit par la contraction du diaphragme. Cependant la maladie fit des progrès; la fièvre fut continue; il y eut des vomissemens de matières jaunes, vertes, noirâtres, quelquefois avec des concrétions qui parurent être de vrais calculs biliaires; l'amaigrissement devint extrême; les pieds s'enflèrent, et le malade mourut.

L'ouverture du corps fut faite par M. *Fabas*, chirurgien du quartier. Nous trouvâmes de l'eau dans le bas-ventre en petite quantité; l'estomac très-ample; ses parois étaient d'un rouge très-foncé extérieurement, ainsi que celles des intestins; le foie était d'un très-grand volume, sur-tout le lobe horizontal gauche, celui qui est interposé entre le diaphragme et l'estomac; il recouvrait non-seulement, comme il le fait naturellement, la courbure supérieure, mais aussi une grande partie de la portion supérieure de la face antérieure de ce viscère : ce lobe se prolongeait jusqu'à la rate, qui avait conservé son volume ordinaire. Le foie était considérablement durci en quelques endroits, et ramolli en d'autres; sa face extérieure était de diverses couleurs, jaune en quelques endroits, d'un

jaune plus clair en d'autres; en certains, il était vert, noir, ou de couleur de lie de vin. L'intérieur de cet organe était imbibé d'une sérosité rougeâtre puriforme; la tête et la poitrine nous parurent dans l'état naturel; la petite quantité d'eau qu'on y trouva n'excédait pas de beaucoup celle de l'état ordinaire après une maladie longue. Il y avait très-peu d'eau dans le péricarde, et le cœur parut en bon état.

Obs. II. — Un marchand de fer du quai de la Mégisserie, âgé d'environ soixante ans, vint me consulter : il était d'une constitution forte, sanguine, et faisait des excès violens; il avait de fréquentes hémorrhoïdes, des coliques, de mauvaises digestions, et parfois des battemens du cœur, avec une douleur transversale entre les mamelles, qui lui survenait comme par accès, et qui finissait souvent par une évacuation de matières jaunâtres qui avait lieu par les selles. Je tâchai de reconnaître au toucher, s'il y avait quelqu'affection des viscères abdominaux que je pusse découvrir. Le foie me parut plus gonflé, sur-tout dans la région épigastrique, et je crus reconnaître dans ce viscère la principale cause de la maladie, d'autant plus que je considérai que les douleurs à la poitrine et les palpitations du cœur finissaient par une évacuation jaunâtre que je jugeai être bilieuse. Je crus que cette maladie tenait de la colique hépatique. Je prescrivis des sangsues au fondement, le malade ayant des hémorrhoïdes, de la plénitude et de la dureté dans le pouls; des pilules savonneuses, avec les extraits amers et un peu d'aloès; les eaux de Vichy; traitement qui eut d'abord des succès. Je perdis le malade de vue, et ce ne fut qu'environ trois ans après qu'il vint me consulter encore, mais dans un état beaucoup plus fâcheux. Il était dans un commencement d'œdématie, et avait le teint plus noir que jaune, avec de la gêne dans la respiration, et de la sensation d'un poids sur la région du cœur, de l'oppression plutôt que des palpitations : le pouls était embarrassé, gêné, lent et un peu inégal; le malade éprouvait alors de la stupeur aux deux bras, sur-tout au gauche; les urines, d'après son rapport, étaient peu abondantes; aussi je crus devoir lui conseiller l'usage des diurétiques, et l'engager à ne plus venir me consulter, de rester chez lui, de se confier à quelque médecin ou chirurgien avec lequel je conférerais sur son état. Quinze jours après, je fus appelé pour le voir, et je le trouvai entre les mains de M. *Dupuy*, chirurgien. Ce malade était alors très-jaune; ses extrémités inférieures étaient œdématiées; son

34

ventre était tuméfié, dur, renittent, et résonnait quand on le percutait; il me parut distendu par de l'air, et je jugeai que cette tympanite serait bientôt remplacée par l'ascite, ce qui arriva, et elle fut bientôt mortelle.

Le corps de ce malade fut ouvert, et voici ce qu'on trouva : beaucoup d'eau dans le bas-ventre, le foie considérablement augmenté de volume dans toute son étendue, se prolongeant à gauche dans l'hypocondre jusqu'au devant de la rate qui était refoulée en bas et en arrière; la face antérieure et supérieure de l'estomac était recouverte par le foie; la vésicule du fiel était dilatée et pleine de bile; il y avait dans les cavités de la poitrine un peu plus d'eau qu'on n'y en trouve ordinairement, ainsi que dans le péricarde; le cœur paraissait dans son état naturel par son volume, il était seulement un peu ramolli, peut-être par rapport à l'eau du péricarde, et aussi par un commencement de putréfaction.

REMARQUES.

Je pourrais citer divers autres exemples d'augmentation de volume du foie, sur-tout du lobe gauche, avec dilation du cœur et de l'oreillette droite, principalement dans des sujets morts de la sténocardie (1), quelquefois cependant avec des altérations dans le péricarde, le médiastin et les poumons. Il est bien plus commun d'observer ces altérations que l'ossification des valvules, des veines coronaires, que le docteur *Parry* a considérées comme l'unique cause de la sténocardie.

Je ne doute nullement que la sténocardie, ainsi justement nommée par M. *Bréra*, ne soit un effet de la gêne que le cœur éprouve à remplir ses fonctions, relativement à la circulation du sang, particulièrement pour se dilater complétement dans ses oreillettes et dans ses ventricules, avec l'ordre et le mode convenables. Or, pour que ses mouvemens se fassent librement, il faut non seulement que le cœur soit sain dans ses fibres musculaires, dans ses nerfs, dans ses vaisseaux, mais de plus qu'il

(1) Les médecins anglais ont généralement appelé cette maladie *angine pectorale*, *syncope angineuse*, etc. On peut voir les traités curieux et utiles que *Heberden*, *Percival*, *Parry*, *Hamilton*, etc. ont publié sur cette maladie. On a beaucoup écrit aussi sur cette matière en Italie, en Allemagne, en France, et en dernier lieu M. *Desportes*, etc., etc.

soit libre, nullement comprimé ni resserré par le péricarde; le moindre resserrement qu'il éprouverait dans cette cavité suffirait pour déterminer ses palpitations, sans ou avec des syncopes. On comprend que celles-ci peuvent avoir lieu sans palpitations, si les mouvemens du cœur sont ralentis, suspendus; et ces syncopes surviendront plus facilement et plus fréquemment, lorsque le malade se livrera à la marche, qu'il fera quelques efforts, ou même quelquefois qu'il restera couché dans son lit (1); mais à ces symptômes se joindront la difficulté de respirer, la douleur à la poitrine, si les poumons sont altérés en quelque manière; et si le foie l'est encore, le diaphragme ne pourra manquer alors d'être affecté, et ses nerfs conséquemment, d'où résulteront des douleurs au bas du cou latéralement, aux épaules et aux bras. Ainsi s'expliquent naturellement les divers symptômes de la *sténocardie* ou du resserrement du cœur, qui peut provenir, non des seules altérations de cet organe, mais de tout ce qui pourra rétrécir le péricarde et resserrer le cœur. Or, cela peut dépendre non-seulement des altérations diverses du péricarde, de l'épaisissement, de l'induration, du rétrécissement de ses parois, de ses adhérences au cœur, etc., mais aussi des maladies des poumons, du médiastin, des parois pectorales qui en diminueraient la cavité, parmi lesquels causes on pourrait encore comprendre l'intumescence de l'estomac, qui souleverait le diaphragme, celle de la rate, qui produirait le même effet, mais sur-tout celle du foie par un excès de volume, de laquelle intumescence résulterait une compression du cœur. Or, les observations que nous venons de rapporter prouvent que cela a lieu quelquefois. Nous croyons même que les palpitations et les syncopes, suivies de l'oppression de poitrine, de la difficulté prompte de respirer, de la douleur transversale de la poitrine et de celle des épaules et des bras, peuvent provenir de la même cause. Notre opinion est non-seulement prouvée par les résultats des ouvertures

(1) M. *Odier*, médecin célèbre de Genève, a compris, avec raison, l'angine pectorale parmi les maladies du cœur. (*Méd. pratique*, p. 210), et il n'a pas adopté exclusivement l'opinion du docteur *Parry*, avec d'autant plus de raison qu'on a trouvé quelquefois les altérations du cœur, auxquelles ce médecin a attribué la sténocardie dans des sujets qui n'avaient pas éprouvé cette maladie, et que d'autres fois la sténocardie a existé dans d'autres personnes chez lesquelles on n'a pu découvrir, par l'ouverture du corps, aucune espèce d'ossification dans les valvules du cœur.

des corps, dont quelques-unes ont été rapportées, mais encore pa
les symptômes mêmes de ces maladies du cœur. Combien de fois ne le
a-t-on pas vu cesser, soit après que, par des sangsues, on a désemp
les veines hépatiques, et par suite l'oreillette droite du cœur, soit aprè
que l'on a produit quelques évacuations bilieuses par les selles, qu
ont opéré un dégorgement du foie, diminué son volume, et l'on
rétabli dans l'état naturel !

On doit renvoyer les détails ultérieurs sur la *sténocardie* à l'his
toire particulière de cette maladie. Nous n'en avons parlé ici, qu
parce qu'elle peut provenir quelquefois d'une maladie du foie.

ARTICLE XIII.

De l'état du Foie dans quelques personnes qui ont éprou des nausées, des dyspepsies, des évacuations divers par le vomissement et par les selles.

OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

OBSERVATION A. — UN bûcheron, après avoir éprouvé des hé
morrhoïdes, eut, pendant un an, un écoulement par l'anus d'u
matière putride et fétide, après la suppression duquel il eut d
douleurs du bas-ventre et des *vomissemens continuels*, avec dégo
pour les alimens et absence du sommeil. Il éprouvait après le ma
ger la sensation d'un poids dans l'estomac : la fièvre lente, le marasm
le refroidissement des extrémités survinrent, et la mort en fut la sui

Le cadavre ayant été ouvert, on reconnut qu'il y avait sph
cèle au fond de l'estomac et au pylore, et que la partie voisine
foie était livide. *Baillou, t. III, Consil. med.*

OBS. B. — Un homme se plaignait depuis six semaines d'épro
ver un poids très-fatigant sur l'estomac, et il vomissait souve
il finit par périr. On ouvrit le corps, et on reconnut que la par
supérieure du foie était en pleine putréfaction et adhérente au d
phragme. *Baillou, ibid.*

OBS. C. — Un grand seigneur, sujet depuis long-temps à divers
maladies, sur-tout aux nausées et aux vomissemens, éprouvait u

douleur à l'aine avec strangurie. Il rendit un calcul, et la douleur disparut ; l'écoulement des urines fut facile, mais le vomissement continua et dura jusqu'à la mort. Le foie était d'un volume énorme ; il refoulait le diaphragme dans la poitrine et comprimait les poumons. *Théoph. Bonet, Lieutaud, lib. I, Obs. 581.*

Il paraît que les nausées et les vomissemens pouvaient, dans ce sujet, provenir d'une double cause, l'énorme volume du foie et les calculs urinaires.

Obs. D. — Un homme était atteint d'une fièvre lente depuis plusieurs mois, avec une soif et des *vomissemens* très-opiniâtres. L'hypocondre droit était enflé ; et cette intumescence fit peu à peu d'ultérieurs progrès, jusqu'à ce qu'enfin le malade périt.

On reconnut par l'ouverture du corps que les muscles du bas-ventre étaient considérablement diminués de volume au-devant du foie : à peine y distinguait-on des fibres charnues ; le foie était très-ample, stéatômateux, blanc, compacte et dur. *Fanton, Lieutaud, lib. I, Obs. 638.*

Obs. E. — Un homme plus que sexagénaire était sujet à des *vomissemens* et à des douleurs de migraine. Les vomissemens devinrent plus considérables qu'ils ne l'avaient été : le ventre se resserra. On découvrit au toucher une dureté dans la région épigastrique. La fièvre lente survint ; le vomissement redoubla et le malade rendit des matières fétides ; enfin, les forces étant épuisées, le malade mourut. La face interne de l'estomac était gonflée ; les alimens étaient retenus dans la cavité de ce viscère ; le foie et la rate avaient une dureté plus grande que dans l'état naturel. *Journal des Savans, Lieutaud, Obs. 182, p. 1.*

Obs. F. — Un homme est atteint d'un *vomissement* continuel et d'une extrême difficulté d'aller à la garde-robe. Il avait une tumeur dans l'hypocondre droit.

On reconnut par l'ouverture du corps que le foie était en putréfaction, et qu'il y avait un squirrhe au fond de l'estomac qui était très-adhérent au foie. *Fab. de Hildan, Lieutaud, Obs. 97.*

Obs. G. — Un homme atteint d'une jaunisse menait une vie fort malheureuse sans presque prendre d'alimens ; des *vomissemens continuels* étant survenus, il périt.

On trouva le foie squirrheux et d'un volume énorme ; il était comme sphacelé dans la partie inférieure du grand lobe contiguë au rein droit ; la vésicule du fiel était pleine d'une bile ressemblant par sa couleur à du marc d'huile, qui aurait eu la consistance de l'argile ;

la rate et le pancréas étaient squirrheux, et les poumons à moitié pourris. *Thomas Bartholin, Lieutaud, lib. I, Obs. 640.*

Obs. H. — Un homme d'un âge mûr éprouvait une douleur dans la région épigastrique et un *vomissement* qu'on ne pouvait apaiser par aucun moyen. Il y avait dix ans qu'il avait éprouvé des accidens de ce genre, mais moins intenses. Au moment de la mort le malade rendit, par le vomissement et avec d'horribles douleurs, trois ou quatre livres d'une bile porracée. Le bas-ventre ayant été ouvert, on trouva le foie d'un volume énorme, squirrheux et d'un jaune noirâtre. *Charles Pison, Lieutaud, Obs. 637.*

Obs. I. — Une vieille femme ayant éprouvé la suppression d'une fistule, fut saisie d'une douleur dans l'hypocondre droit avec dégoût pour les alimens et un *vomissement bilieux* qui se faisait apercevoir de temps en temps. Il survint un vomissement des plus opiniâtres, et la malade mourut.

La face interne de l'estomac était rouge et un peu excoriée, le foie très-volumineux et très-dur, noir vers la vésicule du fiel; la rate dure et d'un grand volume. Il y avait dans le mésentère, près du pancréas, un kyste plein de sérosité. *Bartholin, Lieutaud, lib. I, Obs. 632.*

Obs. K. — Une fille rachitique éprouvait depuis long-temps des douleurs atroces du bas-ventre; enfin survinrent des hoquets et des *vomissemens* très-opiniâtres; la malade mourut dans le marasme.

Le foie avait plus de volume que dans l'état naturel; il adhérait plus que de coutume au diaphragme, et avait des taches livides. La vésicule du fiel contenait une bile noire comme la poix-résine; le rein droit était abcédé, et on voyait sur les intestins des marques d'inflammation; le cœcum était sphacelé et tuméfié. *Manget, Lieutaud, lib. I, Obs. 441.*

Obs. L. — On reconnut dans une femme qui avait été toute sa vie atteinte de *vomissemens* comme périodiques, et dont les enfans commençaient aussi à en éprouver de pareils, que l'estomac était tellement rétréci, et sur-tout en approchant du pylore, qu'il paraissait divisé en deux parties; il était intérieurement rouge, comme s'il eût été enflammé; le pancréas était plein de squirrhosités; la rate de couleur pâle, quoique saine; mais les parois de la vésicule du fiel étaient si épaisses, que *Morgagni*, qui avait ouvert tant de corps, disait ne pas se ressouvenir d'en avoir jamais vu de pareilles: *ut numquam sic vidisse meminerim.* Elle était pleine de bile noire, et sa face interne était profondément teinte de la même couleur.

Obs. M. — Une femme âgée de soixante-dix ans, se plaignait depuis long-temps d'une douleur à l'ombilic : on ressentait dans cet endroit une certaine dureté, mais qui ne faisait aucune saillie. Il survint des vomissemens opiniâtres ; tantôt le malade rendait les alimens, et tantôt une matière noire et fétide. Cependant le ventre était toujours resserré, et la malade ne ressentait aucun bon effet de divers remèdes qu'on lui administrait. Le mal devint plus opiniâtre ; elle tomba dans la fièvre lente et dans des insomnies si rebelles, qu'elle fut bientôt réduite dans un marasme qui la conduisit à la mort.

Voici ce qu'on trouva à l'ouverture de son corps : une tumeur dans l'épiploon, qui était blanchâtre et squirrheuse ; elle était plus grosse qu'une châtaigne, et elle adhérait à l'ombilic. Le petit lobe du foie était en putréfaction et creusé, adhérent à l'estomac, lequel était percé ; et c'est par ce trou que les matières noires que le malade avait rendues par les vomissemens, s'étaient écoulées du foie dans l'estomac. *Lieutaud, t. I., Obs. 139.*

Obs. N. — Un religieux Augustin, prédicateur distingué, âgé de quarante et quelques années, après une longue suite d'études, de voyages et d'autres travaux, avait commencé depuis quatre mois à sentir une tension dans l'hypocondre droit ; il s'y joignit ensuite un *fréquent vomissement*, qui lui arrivait quatre heures après le repas ; il survint d'autres symptômes successivement. Et voici l'état de la maladie dans les derniers temps : on sentait une dureté considérable au ventre, mais d'une manière plus marquée à l'hypocondre droit ; le malade rejetait une humeur, quelquefois de la couleur du tabac, d'autres fois plus foncée et noire ; enfin, dans d'autres temps, cette humeur avait une autre couleur, et même très-différente ; on crut avoir remarqué dans cette humeur, non-seulement de la mucosité, mais aussi comme des fragmens de membranes ; c'est pourquoi les médecins opinaient qu'il ne fallait point abandonner témérairement l'usage de la résine de thérébentine, qui était, de tous les remèdes, celui que le malade ne rendait pas par des vomissemens ; ils désapprouvaient les pilules composées d'aloès, de gomme ammoniac et de tartre vitriolé, que proposait un autre médecin ; mais comme le malade, ce qui est ordinaire, fondait son unique espoir sur les déjections, le dernier avis prévalut. Ayant donc fait usage de ce remède, il s'ensuivit des vomissemens énormes, et son état empira ; car le pouls, qui était déjà embarrassé, le devint encore bien davantage. Il survint une fièvre semblable à la

leipyrie; les urines étaient telles qu'elles le sont dans la jaunisse; enfin, en peu de jours, les pieds étant devenus un peu œdémateux, le pouls s'affaiblit, et le malade mourut sans avoir éprouvé aucune difficulté considérable de respirer, ni aucune émotion dans l'esprit.

On trouva le foie d'une grosseur énorme, plein de stéatômes, avec une substance intermédiaire semblable à celle du thymus cuit; elle était blanche et lobuleuse, dure. On trouva dans la vésicule du fiel une bile livide, avec neuf calculs de diverse figure; leur couleur tirait d'abord sur le vert, et ils devinrent jaunes lorsqu'ils furent desséchés. La rate était très-petite, du volume d'*un écu*. Le pancréas était si émacié, qu'il paraissait manquer au premier abord; le ventricule en dedans était marqué de taches noires, flasque ailleurs, mais calleux dans le pylore; en sorte qu'il ne pouvait pas prêter convenablement et se dilater suffisamment. Les viscères de la poitrine étaient également flasques et lâches; on séparait avec la plus grande facilité les fibres du cœur les unes des autres; il n'y avait aucun épanchement d'humeur, ni dans le thorax, ni dans l'abdomen. *Morgagni, Epist. XXX, n°. 14.*

Obs. O. — Un homme robuste faisait des efforts continuels pour vomir, sans qu'aucune cause apparente eût précédé; il rejetait toute espèce de remèdes et d'alimens qu'on lui donnait en petite quantité, mais souvent sous la forme liquide et d'une nature amère; outre cela, il était tourmenté d'une soif ardente, éprouvait des défaillances de temps en temps, et une douleur, comme si *des chiens lui eussent déchiré* la cloison qui sépare la poitrine du bas-ventre : on ne reconnaissait rien au toucher de dur ou de renitent. La *petitesse du pouls* s'étant jointe à ces désordres, le malade périt environ le onzième jour de l'invasion de la maladie.

Ayant ouvert le ventre, on trouva le foie fort volumineux, mais dans un état sain, de même que l'estomac et les intestins; on reconnut dans le mésentère quelques obstructions. Le pancréas avait augmenté de volume, et on y voyait par-tout des tubercules ronds assez considérables, et d'une dureté approchant du cartilage. Les cavités de la poitrine renfermaient beaucoup d'eau, mais le péricarde bien plus encore; cette eau était semblable à celle dans laquelle on a lavé de la viande fraîche. Le cœur était fort petit, et l'on remarquait dans son oreillette droite une espèce de concrétion polypeuse, blanchâtre. *Morgagni, Epist. XXX, n°. 10.*

Obs. P. — Un jeune homme était atteint depuis long-temps

d'une fièvre lente, avec dégoût pour les alimens, et d'un flux de ventre de matières sanguinolentes, semblables à la *lavure des chairs*. La maladie continuant, et les hypocondres étant tuméfiés par des vents extraordinaires, les forces manquèrent peu à peu, jusqu'à ce qu'enfin, huit mois s'étant écoulés, le malade mourut.

Les intestins étaient très-gonflés et couverts de taches gangreneuses. Le foie était en partie squirrheux et en partie putride ; les poumons étaient adhérens à la plèvre, et couverts de taches livides. *Lieutaud, hist. anat., med. lib. I, Obs. 779.*

Obs. Q. — Une illustre princesse, âgée de cinquante-quatre ans, dont le ventre était très-proéminent et très-plein de graisse, quoiqu'elle fût peu grasse dans le tronc et dans les extrémités, (son père avait eu la même conformation) avait le pouls si irrégulier, qu'après deux battemens qui paraissaient naturels, il y en avait deux autres petits et inégaux en vitesse. Cette dame éprouvait une douleur très-considérable aux intestins, à laquelle se réunissait une rétention d'urine : les accidens paraissaient dissipés, lorsque, quelques jours après, il survint des déjections noires qui emportèrent la malade.

Quelques-uns des intestins et l'estomac étaient atteints de gangrène ; la vésicule du fiel était desséchée, et contenait un calcul de la grosseur d'une petite poire ; il y avait plutôt des grains de sable dans les reins, que des calculs ; le cœur et le péricarde étaient surchargés de graisse. *Morgagni, lib. III, Epist.* XXXV, *art. 18.*

REMARQUES.

L'extrême quantité de graisse dans le bas-ventre, et sur-tout dans le péricarde et autour du cœur pouvait avoir produit l'altération dans le pouls qu'on a observé chez la dame qui fait l'objet de la dernière observation ; et c'est sans doute à la même cause, qu'il faut attribuer la collection de bile qu'on a trouvée dans la vésicule du fiel, soit qu'elle eût eu de la difficulté pour s'en écouler, soit qu'elle y eût afflué en trop grande quantité, les personnes grasses ayant généralement plus de bile que les autres ; c'est du moins ce que plusieurs observations ont paru prouver. Sans doute encore que dans cette dame la bile n'aura pas seulement été augmentée en quantité dans la vésicule du fiel, mais qu'il y en aura eu une excessive surabondance dans le foie ; qu'il en sera résulté enfin un état de turgescence, qui aura produit une stagnation du sang de la veine-porte, qui aura déterminé les dé-

jections alvines, noires et la gangrène des intestins sans douleur ni fièvre précédentes, comme cela n'arrive malheureusement que trop souvent. Les auteurs en contiennent des exemples, que *Morgagni* n'a pas manqué de citer; et ce n'est pas seulement dans les intestins que la gangrène se forme souvent dans ceux qui ont des embarras abdominaux dans le foie particulièrement, mais encore dans des parties éloignées, dans des fièvres malignes sur-tout, quelquefois même sans fièvre, et lorsque les malades paraissent être mieux. C'est ainsi que j'ai vu périr en dernier lieu un malade, avec MM. *Bourdois, Boyer et Salmade,* d'une gangrène du pied et de la jambe droite, après une jaunisse et des coliques violentes qui avaient cessé.

Je ne finirais pas si je voulais rapporter toutes les observations consignées dans les auteurs, et les nôtres mêmes, qui prouveraient que des maladies du foie ont été la cause de troubles dans les fonctions de l'estomac (1), de l'inappétence, du dégoût, de nausées, de vomissemens des déjections alvines. Les résultats généraux de l'ouverture des corps ont prouvé que le foie en avait été le siége; il est vrai qu'on n'a pas toujours pu bien distinguer si ce siége avait été primitif ou secondaire aux affections de l'estomac et des intestins, ce qui est en effet bien difficile ou même impossible à reconnaître par l'ouverture du corps; et ce ne serait pas encore sans beaucoup de difficultés, et sans courir risque de se tromper, qu'on voudrait le décider d'après les seuls symptômes qu'on aurait pu observer. Ce serait cependant, en général, la méthode la moins incertaine de parvenir à ce genre de connaissances.

Ce qu'il y a de certain, c'est qu'il est rare que le foie soit affecté

(1) M. *Odier* a conseillé dans la dyspepsie par *atonie*, les stimulans aromatiques, la menthe, la moutarde, la canelle, le poivre, les martiaux, le zinc, l'angustura, le colombo, le bois de Surinam, l'elixir vitriolique; et contre la dyspepsie par *irritabilité*, l'oxide blanc ou magister de Bismuth, à la dose de six à douze grains chaque fois par jour. Ce remède a été publié par M. Belcombe, dans sa *Biblioth. britannique*, vol. XXVII et XXXIV. — Voy. la *Méd. prat.* de M. Odier, p. 167.

Nous n'avons pas soumis ce remède à notre clinique; mais nous savons que souvent les dyspepsies sont occasionnées par des obstructions du foie; et que, sans considérer si elles étaient par atonie ou par excès d'irritabilité, nous les avons souvent traitées avec succès par des apéritifs savonneux, des amers, des eaux minérales, etc. Nous croyons que leur cause étant diverse, elle ne peut être détruite que par des remèdes divers.

sans que l'estomac, les intestins, la rate, etc. le soient, sur-tout l'estomac. Peut-être même que, dans quelques cas, la cause de la différence de sensibilité des deux organes, l'estomac plus sensible, pourrait être affecté de douleurs sans que le malade en ressentît dans le foie; ou bien plus que la douleur se fît uniquement sentir dans l'estomac, quoique son siége primitif fût dans le foie.

Relativement au traitement des vomissemens, il est important de ne pas méconnaître les altérations du foie, qui peuvent les occasionner; car il serait fâcheux de croire l'estomac malade s'il était sain. C'est cependant ce qu'on a souvent fait dans des fièvres, surtout dans celles qu'on a cru, sans aucune raison, avoir leur siége dans l'estomac, et non dans le foie, fièvres qu'on a quelquefois pour cette raison appelées gastriques, dont plusieurs cependant résident souvent, sinon pendant tout leur cours, du moins primitivement dans le foie et non dans l'estomac, qui ne souffre alors que secondairement. Il semblerait cependant, d'après le traitement qu'on prescrit, qu'on ne prend nullement le foie en considération, quoiqu'on ait reconnu plusieurs fois par l'ouverture du corps, qu'il était principalement affecté; d'où résultent les erreurs les plus graves dans l'administration des remèdes. En effet, les douleurs du foie les plus légères ne doivent-elles point se transmettre à l'estomac avec d'autant plus de facilité, que ce viscère jouit d'une sensibilité bien plus grande que celle du foie?

C'est ce qui fait qu'il semble, lorsqu'il y a une vive douleur dans la région épigastrique, non-seulement aux malades, mais encore à la plupart des médecins, que la douleur réside seulement dans l'estomac, quoique le foie souffre aussi, et qu'il soit même le siége principal de la maladie.

Cette vérité est bien démontrée dans l'inflammation du foie et dans les coliques hépatiques; alors, l'estomac étant molesté, il est douloureux, la contraction de ses fibres musculaires est excitée, et de là résultent de fréquens vomissemens.

Le foie trop ample occupant une partie de la place naturelle de l'estomac le moleste, le comprime, le resserre et l'empêche de se développer, de s'agrandir assez pour pouvoir recevoir les alimens que l'œsophage y conduit. Il ne peut plus se porter convenablement en avant et à droite, ni se relever par son grand bord, comme il le fait naturellement quand il se remplit d'alimens; le pylore est rétréci et est refoulé à gauche quelquefois tellement, qu'il est placé immédiatement au-dessous du cardia; et comment alors

des vomissemens n'auraient-ils pas lieu ? Plusieurs des observations que nous avons rapportées, ont prouvé que des personnes qui sont mortes après avoir eu d'énormes vomissemens, avaient le foie considérablement augmenté de volume. Or, ces vomissemens auraient été encore plus intenses, si la rate eût été en même temps gonflée, comme cela arrive quelquefois ; l'estomac est alors encore plus rétréci, et moins susceptible de recevoir les alimens, de les conserver un temps convenable à leur digestion. Voyez *notre Mém. sur une maladie rare, Acad. des sciences, 1781.*

La compression de l'extrémité inférieure de l'œsophage et du cardia, produite par le foie trop volumineux, dans l'endroit où le lobe horizontal a postérieurement une légère excavation, peut déterminer le vomissement des alimens, plutôt cependant par suite de l'ingurgitation de l'œsophage, que par celle de l'estomac, dans lequel les alimens ne peuvent alors parvenir, ou du moins qu'incomplétement. Nous en avons vu un exemple dans une femme dont on croyait trouver l'estomac malade et très-dilaté, et qui était au contraire plutôt rapetissé; mais l'œsophage était très-ample, au-dessus d'un rétrécissement considérable qu'il y avait près du cardia, et correspondant à une protubérance du foie qui était aussi généralement trop volumineux ; les alimens n'ayant pu passer librement dans l'estomac, s'étaient ramassés dans l'œsophage, l'avaient distendu, et ils avaient été expulsés par la bouche, comme s'ils eussent été rejetés par l'estomac.

Les causes des vomissemens par vice du foie se multiplient à proportion qu'on les considère. On a vu par l'observation L, qu'une femme en avait éprouvés presque habituellement pendant sa vie, et qu'on avait reconnu après sa mort, 1°. que son estomac avait très-peu de capacité, et qu'il était comme divisé en deux; 2°. et que la vésicule du fiel pleine de bile avait ses parois très-épaisses. C'est dans ces deux altérations que *Morgagni* a trouvé la cause des vomissemens. L'estomac, d'une part, dit ce grand homme, n'était pas assez ample, ou ne comprimait pas suffisamment la vésicule du fiel, pour en exprimer la bile et la faire couler dans le canal intestinal pour finir d'opérer la digestion ; et d'autre part, les parois de la vésicule du fiel n'étaient pas assez souples pour en permettre la compression. Or, par cette double cause, la digestion des alimens n'était pas complète; l'estomac était molesté par les alimens et autres matières qui y séjournaient, et les vomissemens survenaient.

Les ouvertures des corps ont mis sous les yeux les causes de

pareils vomissemens ; mais il en est encore d'autres qui proviennent du foie, quoique l'anatomie ne puisse les signaler : tels sont les vomissemens qui sont causés par un excès de bile, ou de l'acrimonie de ce fluide.

Un plus grand nombre d'autres observations rapportées par les auteurs et par nous-mêmes, prouvent aussi que les vomissemens sont souvent occasionnés par un défaut de bile, ou parce qu'elle n'a pas assez d'acrimonie : alors, les vents ramassés en trop grande quantité dans les alimentaires, donnent lieu à des coliques et troublent les digestions ; l'estomac et les intestins n'étant pas suffisamment stimulés chez les enfans, les vers s'y développent, ce qui n'arriverait pas si la bile était en quantité convenable, ou si elle avait son énergie naturelle; et ce qui le prouve, c'est que les amers et la bile même des animaux, sont de bons anthelmintiques.

On voit, d'après ce court exposé des causes principales des vomissemens, par suite des altérations du foie et de la bile, combien ces causes sont multipliées, et combien doivent être variés les traitemens qu'il faut leur opposer.

Les vomissemens proviennent-ils d'une simple affection spasmodique de l'estomac, par sa correspondance avec les nerfs du foie ? Il faut prescrire les humectans, les adoucissans en boissons, en bains ou en lavemens; on y joint souvent les anodins.

Y a-t-il de la pléthore sanguine, et encore plus des signes d'inflammation ? Les saignées sont nécessaires, conjointement à l'usage des humectans et des anodins.

Sont-ce des vomissemens par suite des engorgemens du foie, qui peuvent être très-divers ? Les apéritifs, les divisans, les doux purgatifs, les sangsues aux veines hémorroïdales. Y a-t-il des vomissemens de bile sans disposition à la phlogose? De doux vomitifs. Sont-ils les effets de l'acrimonie de la bile ? Des boissons relâchantes, adoucissantes, légèrement acidules, des absorbans divers, des eaux minérales. Proviennent-ils des vices psoriques, morbilleux, varioliques, etc. ? Il faut prescrire les dépuratifs, les vésicatoires, les laitages. Sont-ils l'effet du vice fébrile? Le quinquina, etc. Il faut enfin considérer les diverses causes qui peuvent produire l'affection morbifique d'où proviennent les vomissemens, et les combattre chacune par les remèdes indiqués. J'ai quelquefois prescrit utilement l'oxymel scillitique dans une infusion diurétique, quand il y avait de la disposition à l'enflure; et d'autres fois de l'eau émétisée même, comme apéritif, atténuant, dans l'intervalle des vomissemens.

et même progressivement, à une dose beaucoup plus forte qu'on ne le fait ordinairement. Voyez *mon Mém. sur les maladies du foie, Acad. des sciences, 1777, et quelques endroits de ce même ouvrage.*

De plus longs détails appartiennent à l'histoire des vomissemens, dont les causes sont si multipliées. Nous ne parlons ici que de ceux qui proviennent des maladies du foie.

ARTICLE XIV.

État du Foie reconnu après quelques vomissemens bilieux.

OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — Un homme dans la force de l'âge éprouve une douleur dans la région épigastrique et un vomissement qu'aucun remède ne peut calmer. Cet état dure pendant dix mois. Enfin, la maladie ayant fait des progrès, il arrive, à l'approche de la mort, un vomissement de *bile porracée*, dont on évalua la quantité de trois à quatre livres.

On reconnut, à l'ouverture du corps, que le foie avait un énorme volume et qu'il était d'une couleur verte cuivrée. *Charles Pison, Select. de Morbis ab aqua seu colluvie serosa ortis, 1618, in-4°.*

Obs. B. — Un homme cachectique éprouve des nausées et un *vomissement bilieux*. Il survient une douleur du bas-ventre qui le tourmente pendant quelques mois; elle devient si violente, qu'il pousse des hauts cris nuit et jour. Il eut une opiniâtre constipation et la fièvre lente; enfin il périt.

On trouva le foie en putréfaction; la vésicule du fiel était vide; les intestins grêles étaient aussi jaunes que s'ils eussent été teints avec du safran; ils avaient quelques marques de gangrène. *Bonet, sepulch. Anat.*

Obs. C. — Une femme noble fut saisie d'un *vomissement bilieux* inquiétant et presque continuel pendant qu'elle faisait des remèdes fâcheux contre la stérilité; la pleurésie succéda à ce vomissement, et cette femme mourut bientôt.

Le cadavre ayant été ouvert, on reconnut que la vésicule du fiel

était distendue, et qu'elle contenait dix calculs biliaires assez gros et de la forme du gland de hêtre. *Camerarius, Lieutaud, lib. I, Obs. 869.*

Obs. D. — Un homme qui parcourait sa soixante-sixième année fut saisi par de cruelles douleurs dans la région de l'estomac, avec un *vomissement bilieux* copieux, de la constipation et de la fièvre. La maladie céda aux remèdes qu'on prescrivit; mais elle revint bientôt après avec un pouls faible et intermittent, et une grande anorexie. Le malade rendit ensuite des matières très-noires par le fondement, comme l'*atrabile* des anciens : une faiblesse extrême survint; le malade eut un délire obscur, en se plaignant d'une douleur de tête très-vive. Il mourut au commencement du sixième mois de cette maladie.

Ayant examiné le bas-ventre, la vésicule du fiel parut trois fois plus ample qu'elle n'est dans l'état naturel : elle contenait une bile de consistance et de couleur du marc d'huile, avec dix-huit calculs biliaires de volume et de figure divers, et dont les plus petits étaient presque adhérens aux parois de la vésicule du fiel. *Morgagni.*

Obs. E. — Une femme âgée de quarante-sept ans, qui vivait sobrement, se plaignait d'une douleur piquante et lancinante dans la région des lombes, en même temps qu'elle éprouvait de la difficulté d'uriner. On reconnaissait une tumeur dure du côté gauche de l'ombilic : un vomissement bilieux survint, suivi de l'ictère. La malade se plaignit aussi d'une amertume à la bouche; la fièvre s'alluma, l'urine fut briquetée ; la malade éprouva un ténesme, et après trois jours d'un pareil état elle mourut.

Le foie était extrêmement gros, et repoussait en bas l'estomac; le contour du pylore était tuméfié et squirrheux; le pancréas et le mésentère l'étaient aussi; le rein gauche était ulcéré, sans cependant aucun calcul. *Jos. Baader, Obs. med. incisionibus cadaverum anatomicis illustrat., 163, in-8°.*

Obs. F. — Une femme quadragénaire se plaignait depuis longtemps d'une dureté et d'une douleur gravative dans l'hypocondre droit et dans l'épigastre ; elle fut saisie d'une fièvre quotidienne ; la tumeur devint plus douloureuse, et les forces manquèrent peu à peu. Il survint un *vomissement bilieux* et une soif ardente; le pouls fut petit et très-accéléré; la douleur devint intense et augmentait au plus léger contact de la partie dans laquelle elle avait son siége. Les symptômes de l'inflammation survinrent avec des anxiétés ; la

respiration fut plus difficile ; les lèvres furent livides, la face fut pâle ; les extrémités enfin se refroidirent ; le pouls s'éclipsa, et la malade mourut.

On ouvrit le corps, et on reconnut que l'épiploon était d'une grande épaisseur, stéatômateux, et qu'il pesait plus de deux livres ; le lobe gauche du foie était *blanc*, stéatômateux, et trois fois plus gros que dans l'état naturel. La vésicule biliaire contenait cent trente-cinq calculs. La rate était entièrement enflammée et à demi-pourrie. Le mésentère enfin était plein de corps squirrheux ou stéatômateux. *Storck, Lieutaud, lib. I, Obs. 1572.*

Obs. G. — Un cordonnier âgé d'environ quarante ans, est atteint d'une fièvre aiguë avec une toux opiniâtre, douleur vive dans la région de l'estomac, des vomissemens fréquens, d'abord de matières saburrales, et ensuite *jaunes comme du safran* et très-copieuses. La fièvre est très-aiguë ; le bas-ventre devient douloureux, tendu : trois saignées du bras sont faites ; des boissons adoucissantes, rafraîchissantes, relâchantes sont prescrites ; quelques anodins, des vésicatoires aux jambes. Le hoquet devient constant ; les matières rendues par le vomissement ne sont plus jaunes, mais vertes, porracées. Le malade meurt. On l'ouvre, et on trouve l'estomac et les intestins très-rouges, en quelques endroits pleins de taches jaunâtres comme gangreneuses, le duodénum très-rétréci vers le jéjunum, qui était aussi angustié vers le duodénum, et épaissi dans ses parois. Le foie était plus gros, plus compacte que dans l'état naturel, d'un rouge foncé en quelques endroits, et blanchâtre, grisâtre, jaunâtre, verdâtre en quelques autres, de sorte que sa couleur était très-diversifiée. Les éminences appelées *portes* et le petit lobe étaient d'une dureté cartilaginiforme ; l'intérieur du foie était ramolli ; sa substance était en divers endroits de la couleur de la lie de vin, et en d'autres jaunâtre. La vésicule du fiel était très-ample et contenait beaucoup de bile ; les canaux hépatique, cystique et cholédoque étaient fort dilatés.

Obs. H. — Un homme était très-sujet à des vomissemens *bilieux* ; il éprouvait aussi des coliques violentes fréquemment. Cependant il jouissait d'une assez bonne santé. Il parvint à une grande vieillesse.

On ne reconnut à l'ouverture du corps, aucune altération dans les voies de la digestion, ni dans le foie même, sinon que la vésicule du fiel, qui conserva sa cavité ordinaire, avait ses parois si épaisses, qu'elles paraissaient cartilagineuses, et même osseuses en quelques endroits. *Mélang. des Cur. de la nat.*

Sans doute qu'à cause de cet excès d'épaisseur dans ses parois la vésicule du fiel était moins susceptible d'être comprimée, resserrée par l'estomac plein d'alimens, et par le colon rempli de matières fécales; d'où il résultait que la bile ne coulait pas régulièrement, ou coulait mal dans le duodénum, et non en temps convenable; et de là les coliques et les vomissemens bilieux.

REMARQUES.

Les observations que nous venons de rapporter, sont autant d'exemples de vomissemens bilieux dans des maladies du foie. Tantôt les matières rendues de cette manière étaient d'un jaune très-clair, tantôt de la couleur de l'écorce de citron, et quelquefois ressemblaient, par la couleur et la consistance, au jaune d'œuf non cuit ou durci au feu : ces évacuations produites par le vomissement sont, dans certains sujets, rougeâtres comme le suc médullaire des os, ou comme du sang corrompu; et quelquefois après de tels vomissemens on reconnaît dans le foie de pareilles matières, soit dans les vaisseaux biliaires, soit dans la vésicule du fiel, qu'on a aussi quelquefois trouvée pleine d'un liquide limpide comme de l'eau, à peine amère au goût; la bile a quelquefois la couleur d'un vert clair, et d'autrefois sa couleur est aussi foncée que celle du suc de porreaux, ce qui la fait nommer *porracée :* elle est d'autrefois très-noire comme de l'encre et brunâtre comme la suie de cheminée; c'est l'*atrabile* des anciens, ou la matière *fuligineuse* de quelques-uns.

Combien de différence n'y a-t-il pas dans les humeurs rendues par le vomissement ou par les selles, avec lesquelles la bile est plus ou moins mêlée pendant ou après certaines indigestions, dans quelques coliques inflammatoires ou non, dans des fièvres putrides, malignes, dans des hydropisies, dans la jaunisse! Ces matières sont souvent fuligineuses, glaireuses, muqueuses, albumineuses, plus ou moins abondantes, et très-diversement mélangées avec la bile. Il y a eu des malades qui ont rendu par le vomissement des calculs biliaires, et quelquefois la bile a paru plus ou moins intimement mêlée à du sang d'un rouge clair ou obscur, coulant ou concret; ou bien elle a paru mêlée à une liqueur blanche comme la lymphe, le lait, etc.

Diverses altérations de la bile sont quelquefois annoncées par

l'impression qu'elle fait sur l'organe du goût : elle est quelquefois nauséabonde, et a l'odeur d'un jaune d'œuf pourri, quelquefois elle est sans amertume, astringente au gosier; son acrimonie peut être telle qu'elle corrode, brûle les parties qu'elle touche, en détruit l'épiderme, et le détache comme par écailles de la membrane muqueuse de la bouche du pharynx, de l'œsophage, de l'estomac, du canal alimentaire, des intestins même qui en ont été enflammés, percés, rongés, ainsi qu'on en cite des exemples aux articles *Cholera-morbus*, et *Passion iliaque*.

On ne pourrait croire, si les observations ne l'avaient appris, en quelle grande quantité la bile ou des matières bilieuses sont quelquefois rejetées, et par les vomissemens et par les selles. Des malades en ont rendu plus d'une pinte à la fois, et à plusieurs reprises; mais sans doute qu'alors ce n'était pas de la bile pure, mais un mélange de cette liqueur réunie aux matières séreuses, muqueuses, etc., etc., que les parois de l'estomac et des intestins grêles avaient fournies. De pareils vomissemens ont réduit des malades qui avaient d'abord été assez heureux pour y résister, à la plus grande faiblesse, et il a fallu bien du temps et beaucoup de soin pour les réparer, supposé même qu'on l'ait pu, le foie ou d'autres viscères abdominaux ayant été affectés de quelques altérations incurables; car souvent après une telle maladie la fièvre lente se déclare. Mais comment proviennent ces divers vomissemens bilieux, ou de quelle manière la bile passe-t-elle du foie dans l'estomac, pour en être ensuite expulsée par le vomissement? On ne peut douter que la route la plus facile de la bile ne soit celle du canal cholédoque dans le duodénum, d'où elle reflue dans l'estomac par l'ouverture du pylore. *Cabrol* dit avoir vu le canal cholédoque s'ouvrir immédiatement dans l'estomac; et *Marchettis* a parlé d'un double canal cholédoque, dont l'un s'ouvrait dans le duodénum, et l'autre dans l'estomac. Selon *Lieutaud*, le canal cholédoque s'ouvre quelquefois dans le contour même du pylore. On ne peut nier les observations publiées par des gens d'une véracité reconnue. Mais si ces variétés ont quelquefois lieu, elles doivent être bien rares, puisque nous n'avons rien vu de semblable, ni de plus grands anatomistes que nous. Ces cas, si rares d'ailleurs, ne peuvent être pris en considération pour se rendre raison des vomissemens bilieux qui sont si communs. On peut croire que la partie du duodénum au-delà de celle où le canal cholédoque s'ouvre,

ainsi que le reste du canal intestinal sont resserrés ou bouchés de manière à interdire l'écoulement de la bile vers les intestins grêles et les gros intestins, et qu'alors elle est forcée de refluer dans l'estomac. Or, c'est ce qui peut arriver par plusieurs causes, 1°. quand la bile est très-abondante, comme elle l'est dans quelques fièvres bilieuses, dans les inflammations du foie seul, ou réunies à celles des poumons;

2°. Quand elle est d'une telle âcreté, qu'elle détermine la contraction violente des intestins grêles, comme cela a lieu dans certaines coliques bilieuses, dans le choléra, le spasme convulsif des intestins, dans quelques affections hystériques, mélancoliques, vermineuses, etc.;

3°. Quand la bile est concrétée de manière à former des calculs biliaires qui se réunissent dans la partie inférieure du duodénum, ou dans les autres intestins avec des matières intestinales, de manière qu'il en résulte alors un obstacle qui intercepte le cours de la bile;

4°. Quand les intestins sont pleins de matières alimentaires, fécales, endurcies, contiennent quelques corps étrangers, ou qu'ils sont comprimés, resserrés par des tumeurs ou autres congestions abdominales, par des intumescences de l'épiploon, du foie, de la rate, du pancréas (1), du mésentère, des reins, des ovaires, de la vessie, de la matrice, etc.;

5°. Quand ils sont resserrés par l'effet des ceintures, des corps, des habillemens trop étroits;

6°. Quand les intestins sont obstrués par quelque tumeur fongueuse ou autre;

7°. Quand ils sont angustiés par quelque gonflement de leurs parois;

8°. Quand il y a une invagination des intestins;

9°. Enfin, dans les hernies du canal intestinal avec étranglement ou resserrement des parties qui les forment, et autres causes encore qui peuvent faire que la bile reflue dans l'estomac, et dont nous ne devons pas faire une plus longue énumération.

On ne peut donc révoquer en doute l'existence du vomissement de la bile par reflux de cette liqueur de l'intestin duodénum dans l'estomac; ce vomissement est même très-fréquent. Mais la bile ne peut-elle pas passer du foie dans l'estomac directement en traversant les membranes de ces deux viscères? Plusieurs médecins l'ont cru, et

(1) *Lieutaud, Hist. anat. med.*, lib. I, p. 87.

particulièrement *Bonet*, dont *Sauvages* a pleinement adopté l'opinion. Il est vraisemblable, dit ce nosologiste, que la bile retenue dans le foie obstrué, reflue par les vaisseaux sanguins dans les *colatoires* de l'estomac : *in colatorio ventriculi refluens ;* d'où elle est excernée et rendue par les vomissemens ; et cela, ajoute Sauvages, soit que le foie soit squirrheux, soit que la bile soit concrétée dans la vésicule du fiel, et y ait formé des calculs biliaires, soit encore que quelque abcès du foie comprime les vaisseaux biliaires.

J'ai observé, dit Sauvages, cette espèce de vomissement bilieux chez une femme qui a eu plusieurs fois la jaunisse, et qui avait une grande aversion des alimens, et sur-tout des viandes. Elle était soulagée pendant les hivers par l'usage des eaux thermales, et pendant l'été, par les eaux acidules gazeuses de Wals.

Mais la bile dans cette femme dont parle Sauvages parvenait-elle du foie dans l'estomac en traversant les membranes de ces deux viscères ? Cela n'est nullement prouvé : il est au contraire plus probable que la bile y parvenait du duodénum même.

Le succès des eaux thermales pendant l'hiver, et des eaux de Vichy et de Wals pendant l'été, ne prouve nullement en faveur de l'opinion de Sauvages. Il paraît plus naturel de dire que ces eaux, en passant par les intestins, entraînaient la bile dans le reste du canal intestinal et la détournaient de l'estomac, peut-être aussi après avoir plus ou moins désobstrué le foie, et rendu plus libre la circulation de la bile dans ses canaux excréteurs.

On peut donc dire que l'écoulement de la bile, du foie dans l'estomac à travers les membranes, n'est nullement démontré par cette observation, ni par beaucoup d'autres.

La preuve que l'on donne pour expliquer une pareille transsudation de la bile à travers la vésicule du fiel, n'est pas concluante, puisqu'il n'est pas même certain que cette transsudation ait lieu pendant la vie ; *Cruysckans*, du moins, qui a répandu tant de lumières sur le système des vaisseaux absorbans, ne le croit pas. Mais si la transsudation de la bile, du foie dans l'estomac ne se fait pas directement dans l'état naturel, ne se fait-elle pas dans les fièvres bilieuses, dans les inflammations du foie?

Cela n'est pas encore prouvé : l'on pourrait dire dans ce cas comme dans les autres, que la bile est alors si abondante qu'elle reflue du duodénum dans l'estomac, et qu'elle est d'ailleurs si âcre qu'elle donne lieu au resserrement de la portion du duodénum au-dessous de l'ouverture du canal cholédoque ou de l'intestin

jéjunum, etc., d'où résulte le reflux de la bile dans l'estomac; mais dans quelques fièvres, comme dans quelques jaunisses, la bile n'étant pas sécrétée par le foie, et restant dans la masse des humeurs, ne peut-elle pas être portée par les vaisseaux lymphatiques dans l'estomac, et donner lieu à des vomissemens bilieux, comme on a vu dans quelques sujets des écoulemens d'une humeur véritablement biliaire par divers émonctoires. Ce sont autant de points de physiologie pathologique sur lesquels il n'y a rien d'assez bien connu pour les regarder comme démontrés; d'ailleurs, la couleur jaune de ces excrétions ne prouve pas toujours qu'elles soient bilieuses.

Laissons ces diverses explications, et disons qu'il n'y a rien de plus commun que de voir des personnes atteintes de quelque maladie du foie éprouver, pendant plus ou moins de temps, constamment, ou à diverses récidives, des nausées, des vomissemens de matières muqueuses, glaireuses, alimentaires, souvent sans bile apparente, ou avec de la bile qui nous paraît plus ou moins foncée, jaunâtre, ou verte comme du suc de porreaux, ou noire comme de l'encre, ou même qui est quelquefois encore d'un rouge tirant sur le jaune ou sur le noir, dissoute ou très-concrétée.

La cause première de ces vomissemens réside particulièrement dans le foie, soit qu'il soit seulement engorgé de sang, de bile, ou autrement, soit qu'il y ait en lui de véritables obstructions et de diverse nature, avec intumescence ou sans intumescence sensible au toucher. Presque toujours dans ces circonstances les malades ont une teinte jaunâtre, les urines claires, des vents, des coliques, des constipations opiniâtres auxquelles succèdent à diverses reprises des vomissemens ou des diarrhées; ils ont de l'amertume à la bouche, du prurit à la peau, et ils éprouvent dans la région épigastrique une légère douleur, d'abord seulement quand l'heure du repas arrive, quelquefois quand ils viennent d'avaler les premières bouchées d'alimens; souvent ces douleurs continuent long-temps même après le repas; car elles sont très-variables en intensité, en durée et dans leur nature même, étant quelquefois lancinantes, d'autrefois gravatives: quelques malades disent éprouver de la chaleur, d'autres de l'âcreté; quelques-uns se plaignent de ressentir un froid glacial dans le creux de l'estomac, en même temps qu'ils ressentent des nausées, ou même qu'ils ont des vomissemens ou des vomituritions; leur langue est plus ou moins chargée, quelquefois elle ne l'est nullement, au contraire elle est rouge et comme enflammée. En général, on doit faire précéder l'usage des boissons humec-

tantes, adoucissantes et relâchantes à celui des émétiques, qu'il est avantageux de prescrire s'il n'y a pas toutefois quelquefois contre-indication qui s'y oppose. Les vomitifs procurent non-seulement des évacuations bilieuses par le vomissement, mais aussi par les selles. S'il y avait une trop forte irritation de la douleur et de la tension dans la région épigastrique, non-seulement on ne prescrirait pas les vomitifs qui seraient funestes, mais on conseillerait de réunir aux boissons relâchantes l'usage de quelques anodins, des bains tièdes, des lavemens émolliens; et s'il y avait une pléthore prononcée, le pouls étant plein, dur, et encore plus s'il y avait de la fièvre, la saignée du bras serait nécessaire, ou les sangsues au fondement, quand il y a une suppression des hémorrhoïdes, ou aux parties extérieures de la génération, si c'est pour suppléer ou pour exciter le flux périodique chez des filles non encore réglées, ou chez des filles ou des femmes qui éprouvent quelque diminution ou une suppression totale des règles; on a recours ensuite aux doux apéritifs savonneux, réunis plus ou moins aux amers, aux ferrugineux, à la bile même des animaux, avec addition de quelques grains d'aloès, d'extrait de rhubarbe : on conseille les eaux minérales de Vichy, ou autres propres à résoudre, à détruire les congestions qui peuvent exister dans le foie. On a vu précédemment que je n'ai pas craint de prescrire l'eau émétisée à une malade atteinte de vomissemens opiniâtres après une affection catarrhale, et que bien loin de la faire vomir davantage, ce remède fut un doux purgatif; on l'associe aux purgatifs légers quand on veut en diminuer la qualité émétique. J'ai aussi ordonné avec succès des diurétiques avec l'oxymel scillitique, même en petite quantité dans un vomissement compliqué d'anasarque.

Des vomissemens bilieux, ainsi que des diarrhées de même nature, n'ont été uniquement déterminés que par l'extrême acrimonie de la bile, après sur-tout les fortes chaleurs de l'été et de mauvais fruits (1); alors les boissons adoucissantes ne pourraient être trop copieuses; on prescrirait encore celles qui seraient légèrement acidulées, les absorbans, comme la magnésie, les yeux d'écrevisse, quelquefois réunis aux anodins.

Un régime réglé convient généralement aux personnes qui sont sujettes aux rapports et aux vomissemens, aux déjections bi-

(1) Voyez à cet égard les observations judicieuses de *Lieutaud*, *Tissot*, *Cullen*, *J. Andrée*, *sur les Maladies du Foie*, pag. 7, trad. ital.

lieuses (1); les potages aux racines et aux herbes, un usage modéré des viandes bouillies et rôties, des végétaux cuits et de bons fruits crus dans leur saison; une boisson un peu amère, comme une infusion de chicorée, de chamœdris, de marrube blanc, avec un quart de bon vin; point de laitages, ni beurre, ni en général les ragoûts; des exercices modérés, et quelques lavemens émolliens s'il y a des coliques ou du tenesme; quelquefois des bains presque froids.

ARTICLE XV.

État du Foie après quelques vomissemens de sang ou hématémèse.

OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — Un mélancolique sec, maigre, d'un teint plombé, qui éprouvait une constipation opiniâtre, et dont l'urine était très-rouge ou bilieuse, était sujet depuis quelques années à une expuition sanguinolente, avec érosion des gencives, des rots fréquens et des déjections par les selles, souvent sanguinolentes. Cependant le ventre et les extrémités inférieures se tuméfièrent; *un vomissement de sang* survint, avec des déjections noires comme de la poix-résine, qui durèrent trois jours. Les forces étant épuisées, le malade périt.

L'estomac et les intestins étaient noirâtres, comme s'ils avaient été teints intérieurement avec de l'encre, aussi visqueuse et noire que celle de cordonnier, *atramento quasi sutorio*. Le foie était squirrheux, et avait intérieurement et extérieurement des tubérosités: *intùs et extùs tuberosum;* la rate était trois fois plus grosse que dans l'état naturel; d'ailleurs, sa structure était saine; le mésentère était très-épais et plein de tumeurs; ses vaisseaux sanguins paraissaient presque oblitérés. *Horstius, Lieutaud, lib. I, Obs. 665.*

Obs. B. — Un malade éprouve un *vomissement sanguin* et pitui-

(1) *J. Andrée* a cité plusieurs guérisons par ce régime, pag. 7.

teux, avec un extrême appétit; l'excrétion de sang était finie, mais le vomissement d'autres matières continuait. On prescrivit inutilement les divers corroboratifs et astringens, le malade mourut.

Le cadavre ayant été ouvert, on reconnut que le foie était entièrement gangrené et putréfié. *Martius, Lieutaud, lib. I, Obs. 784.*

Obs. C. — Un ouvrier imprimeur fut atteint d'une colique violente à laquelle succéda une jaunisse intense. Il éprouva un dégoût insurmontable pour les alimens, disant ressentir une amertume continuelle à la bouche et une extrême difficulté d'avaler les alimens; il maigrit, et rendit par les selles du sang noirâtre, qu'on crut être fourni par les veines hémorrhoïdales. Divers remèdes sont inutilement prescrits. Il survient des vomissemens, tantôt bilieux, tantôt sanguinolens, quelquefois l'un et l'autre à la fois; la région épigastrique était douloureuse, sans dureté ni tuméfaction; le pouls est petit et serré. Le malheureux malade mourut.

M. *Leduc*, mon prevôt, reconnut que le foie était le principal organe affecté, qu'il était dur, rapetissé; la vésicule du fiel était pleine de sang concret, ainsi que les canaux hépatique, cystique et cholédoque; il y en avait aussi dans le duodénum et dans l'estomac. Le pancréas était augmenté de volume et durci, sur-tout dans son extrémité contiguë au duodénum.

J'ai trouvé les vaisseaux excréteurs de la bile pleins de sang, ainsi que l'intestin duodénum dans des sujets dont le foie était altéré; ce sang était plus ou moins concret. Les mêmes observations ont été faites à l'égard du pancréas; j'ai trouvé ses vaisseaux excréteurs pleins de sang dans le cadavre d'un sujet dont les intestins grêles contenaient beaucoup de ce liquide. Nous ne faisons ici aucune mention des hémorragies des vaisseaux sanguins dans le canal alimentaire qui sont si communes. Cet objet est étranger à notre ouvrage.

REMARQUES.

On comprend rarement parmi les différentes espèces d'hématémèses ou vomissemens de sang, celles qui proviennent des altérations du foie; cependant j'en ai reconnu qui en avaient évidemment tiré leur source, et dans des sujets dont le foie était diversement altéré en général, ou dans quelques-unes de ses parties seulement; d'où était résulté un défaut de circulation du sang dans la veine-porte, et par suite une dilatation de son tronc et de ses rameaux abdominaux, ainsi qu'une pléthore des artères gastriques,

ou intestinales, qui avait été suivie d'une hémorragie dans l'estomac ou dans les intestins.

On trouve cependant quelquefois également le foie d'un volume énorme et même considérablement endurci dans des sujets qui n'ont eu aucune hématémèse; sans doute parce qu'alors les vaisseaux sanguins du foie, nonobstant cette maladie organique, n'ont pas été angustiés, resserrés comme dans l'autre cas; et n'est-ce pas ce qui a lieu également à l'égard des vaisseaux biliaires, dans des sujets qui n'ont pas eu la jaunisse, quoique leur foie soit aussi d'un très-grand volume et d'une dureté extrême? Il est certain que dans quelques cadavres, dont le foie n'avait pas plus de volume que dans l'état naturel, mais qui était plus dur, plus compacte, on n'a pu quelquefois découvrir la trace des vaisseaux, des sanguins même, tant ils étaient angustiés, rétrécis; tandis que quelquefois, dans des foies d'un gros volume et endurcis, les vaisseaux paraissaient avoir leur amplitude ordinaire. Cependant, en général, quand il y a un excès de volume et de dureté dans le foie, les vaisseaux sont plus rétrécis dans cet organe, et souvent plus dilatés dans le bas-ventre.

Des hémorragies peuvent survenir dans le foie même par un trop grand flux du sang qui y serait déterminé, soit par pléthore générale, soit par des tumeurs abdominales diverses dans la rate, l'épiploon, le mésentère, les reins, le droit principalement, etc.; enfin, par de l'eau dans le bas-ventre ou dans des kystes; par des grossesses, par un resserrement violent du bas-ventre occasionné par des ceintures étroites, des corps durs, et encore par suite de coups ou de chutes; ce qui n'est pas rare. Or, alors, le sang porté en trop grande quantité dans le foie, peut se frayer une route de ses vaisseaux dans ceux de la bile, et couler dans le duodénum, pour être ensuite rejeté par le vomissement ou par les selles. C'est ce qui a eu lieu dans les sujets dont il est fait mention *Obs.* C, D.

Je ne doute pas qu'après la suppression des hémorrhoïdes ou des règles (1), et sur-tout dans des maladies inflammatoires du foie, il n'y ait quelquefois une excrétion de sang, par le vomissement ou par les selles, qui provient de ce viscère, et qu'on croit cependant venir immédiatement de l'estomac ou des intestins, quelquefois des poumons. Des hémorragies du foie ont souvent causé la

(1) *Bianchi*, Hist. hepat. pars. III, p. 464.

compression de ce viscère par des engorgemens de la poitrine, qui donnent lieu à un refoulement de l'aile droite du diaphragme dans le bas-ventre : mais l'une des causes les plus communes, c'est l'engorgement et la dilatation du cœur, de l'oreillette droite particulièrement. Est-elle trop pleine de sang, elle ne peut plus recevoir ou du moins elle reçoit avec peine celui qui lui est porté par les veines hépatiques ; le foie s'en remplit, ainsi que la veine-porte, et de là quelquefois des hémorragies dans l'estomac et dans les intestins. On n'en peut douter d'après les résultats de l'observation sur des malades atteints de palpitations du cœur qui ont éprouvé des évacuations de sang par la bouche, par les selles, et chez lesquels on a reconnu des engorgemens sanguins du foie très-considérables, avec quelquefois écoulement de sang dans les canaux excréteurs de la bile et dans les intestins. Dans de tels sujets les cavités du cœur et l'oreillette droite ont été trouvées très-dilatées et pleines de sang.

Ces hémorragies du foie, bien loin d'être toujours funestes, ont été quelquefois critiques, même si favorables dans l'hépatitis, par exemple, que la violence de l'inflammation a diminué lorsque ces hémorragies ont eu lieu, ainsi qu'on voit souvent les symptômes de la pneumonie perdre de leur intensité après des expectorations sanguines. Mais sans doute que dans l'une et l'autre de ces maladies qui se ressemblent tant, l'évacuation sanguine est plus favorable lorsqu'elle survient dans le commencement, où elle est l'effet de la seule pléthore des vaisseaux, que lorsqu'elle survient tard, quand la suppuration du foie s'est formée, et que les vaisseaux sanguins de ce viscère sont rongés, déchirés dans leurs parois.

On juge bien que dans ces hémorragies le traitement doit être varié ; que les saignées sont indiquées dans les hémorragies hépatiques par pléthore inflammatoire ; que les incrassans, les laitages, les dépuratifs divers pourraient être utiles, s'il y avait quelque vice acrimonieux dans la masse des humeurs qui affectât particulièrement le foie, et si l'on croyait qu'il existât dans ce viscère quelque suppuration ou ulcération, dont l'hémorragie par le canal cholédoque eût pu être l'effet. Dans la plupart de ces circonstances, les astringens, les styptiques seraient plus préjudiciables qu'utiles. Nous avons vu plusieurs fois dans notre clinique des malades éprouver des coliques hépatiques et la jaunisse, en même temps qu'ils rendaient du sang par des vomituritions et par des selles, avec intumescence de la région

hépatique, évacuations sanguines que nous avons cru provenir du foie, lesquelles ont été guéries, plus ou moins de temps après, quelquefois par les savonneux, les amers, les eaux minérales de Vichy ou autres en boisson, en bains, en douche ; cependant un plus grand nombre d'autres malades ont succombé à la fièvre lente, à l'hydropisie. Nous en avons rapporté des exemples en traitant du flux hépatique.

Les vomissemens de sang provenant du foie ont été particulièrement connus de notre grand *Baillou.* Combien ne se trompent-ils pas, dit-il, ceux qui croient que le sang que des malades rendent par la bouche provient toujours des poumons ou de l'estomac ! il vient souvent du foie ou de la rate ; ce sang est noir et non écumeux : *ab hypocondriis manifestè sursum ascendit.* Ces malades, dit encore Baillou, éprouvent des mouvemens flatueux dans l'estomac et dans les intestins, et des coliques plus ou moins vives ; cependant nous avons vu des malades qui rendaient le sang par le vomissement et par les selles, sans éprouver aucune espèce de mouvement intérieur, ni colique, ni aucune douleur.

Dans ce vomissement de sang provenant du foie, Baillou proscrit d'abord l'usage des astringens, et recommande les doux purgatifs pour évacuer les matières visqueuses, lesquelles, en obstruant le canal intestinal, font, dit-il, refluer le sang qui vient du foie dans l'estomac ; pour cet effet, il conseille les décoctions et les apozèmes avec les tamarins, les myrobolans ; il veut qu'ensuite on finisse le traitement par les ferrugineux : *chalybeatis perficienda curatio.* Cette méthode d'employer les doux purgatifs peut être en effet bonne, mais seulement lorsqu'il y a la plus grande rémission dans la fièvre, que le pouls n'est ni plein ni dur, qu'il n'y a aucune douleur ni même de la tension dans le bas-ventre ; car, dans ces cas-là, les saignées sont plutôt indiquées, et même en général elles doivent être multipliées, sur-tout après des plaies ou des contusions du bas-ventre, sur le foie particulièrement, ainsi que cela sera amplement prouvé plus bas par le résultat même des observations qui seront rapportées.

Mais si les maladies du foie peuvent donner lieu aux vomissemens de sang, comme on vient de le dire et prouver par des observations, elles peuvent aussi en déterminer l'expectoration par l'hémorragie du poumon même ; d'où il résulte une évacuation de sang par la bouche, provenant des bronches, de la trachée-artère et du larynx, quelque-

fois avec des efforts pour vomir ou même avec des vomissemens de matières saburrales, ce qui peut faire croire que le sang vient de l'estomac et non des poumons; combien de fois ne s'est-on pas trompé à cet égard, et combien n'a-t-on pas reconnu ensuite l'erreur par l'ouverture des corps! Cependant il est bien utile de distinguer ces deux cas, et de ne pas les confondre pour le prognostic et pour la prescription des remèdes.

Le foie très-volumineux refoule le diaphragme dans la poitrine, soulève et rétrécit les poumons, le droit sur-tout; le sang qui devrait y parvenir et y circuler coule dans le poumon gauche; ses vaisseaux en sont trop pleins, et il en sort, ou en coulant dans les voies bronchiques par ses extrémités artérielles souvent, ou bien il se fait quelque rupture des vaisseaux pulmonaires. Or, ces hémoptysies peuvent être très-fâcheuses, mortelles même, la cause qui les produit étant ordinairement incurable.

Pour distinguer ces sortes d'excrétions de sang par expectoration ou par le vomissement, il faut, sur-tout dans quelques cas douteux, avoir égard aux symptômes, voir si ceux qui indiquent les lésions du poumon, ou ceux qui annoncent les maladies du foie existent ou ont précédé; mais quelquefois ces deux maladies se trouvent tellement confondues que les symptômes de l'une et de l'autre ont lieu à la fois. On pourrait en trouver plusieurs exemples, entr'autres celui de M. Laurent que j'ai rapporté précédemment, et dans mon ouvrage sur la *Phthisie pulmonaire.*

ARTICLE XVI.

De l'état du Foie dans quelques sujets morts après avoir éprouvé le melœna.

OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — Un homme était tourmenté depuis deux ans par des douleurs incroyables dans la région de l'estomac, sur-

tout pendant la nuit, et par d'autres accidens indiquant des altérations dans les voies fécales. Il rendit la veille de sa mort par le vomissement un sang atrabilaire.

Le foie était d'une couleur blanchâtre et à moitié putréfié ; le cartilage xiphoïde était très-durci et relevé par sa partie inférieure. *Baillou, Lieutaud, lib. I, Obs. 785.*

Obs. B. — Un homme qui se plaignait continuellement d'une langueur de l'estomac, maigrissait peu à peu par l'impuissance où il était de pouvoir garder quelques alimens ; il les avalait d'abord, mais ensuite ils ne pouvaient parvenir à l'estomac ; enfin, il survient un vomissement de matières noires, la fièvre succède bientôt ; le malade est consumé par le marasme, et meurt.

Le foie, qui était d'un très-grand volume, occupait seul la région épigastrique ; la vésicule du fiel était aussi très-ample ; la rate était si petite, qu'il n'en restait presque pas de traces ; l'estomac semblait avoir été *déprimé vers la région ombilicale ;* l'orifice supérieur paraissait avoir été fortement *comprimé par le foie,* et était considérablement rétréci. C'est cet obstacle qui avait empêché les alimens de parvenir dans l'estomac (1). *Fontanus, Lieutaud, lib. I, Obs. 579.*

Obs. C. — M. Beaupré, moine bernardin, vint à Paris en 1779, pour y consulter des médecins sur une maladie grave qui lui était survenue après de grands chagrins ; il était alors âgé de cinquante-cinq ans. Il était pâle et légèrement enflé, sur-tout le soir au bas des jambes, et le matin au visage en sortant du lit.

Une teinte jaunâtre se faisait remarquer à la partie extérieure des lèvres et des paupières, à la paume des mains et à la plante des pieds. Le pouls était très-lent, petit, mol ; les urines abondantes et un peu rouges. Le malade avait eu des coliques qui n'avaient pas été violentes, dont le siége lui avait paru exister dans l'estomac, des hémorrhoïdes, tantôt sèches, tantôt fluantes, mais depuis un an il n'en éprouvait d'aucune espèce. Sa respiration était un peu gênée, et il avait besoin pour respirer librement dans son lit,

(1) J'ai cité dans cet ouvrage quelques autres exemples de ce rétrécissement du cardia par le foie, devenu plus volumineux dans le lieu où se trouve naturellement une légère excavation observée par Winslow, qui donne passage à l'extrémité inférieure de l'œsophage.

d'avoir la poitrine élevée par un oreiller. Le malade avait des nausées fréquentes, quelquefois des vomissemens de matières de diverse nature, tantôt liquides, tantôt jaunâtres et amères, quelquefois noires, sans goût, et ne donnant à l'eau ni la couleur jaune, ni verdâtre que la bile lui donne ordinairement; le malade rendait aussi souvent par le vomissement des matières glutineuses, grisâtres souvent, naturellement par les selles, ou par l'effet d'un lavement.

Ces substances ayant été examinées, nous jugeâmes qu'indépendamment des matières bilieuses, alimentaires que le malade rendait par le vomissement, il rendait aussi du vrai sang, en forme de matières furfuracées, qui avait transsudé dans l'estomac; et comme au toucher du bas-ventre nous avions reconnu que le foie était obstrué, très-volumineux, il n'y eut aucun doute que la cause de la maladie ne résidât dans ce viscère. Nous portâmes le prognostic le plus fâcheux, qui ne fut en effet que trop réalisé, malgré les remèdes que nous prescrivîmes, principalement tirés de la classe des apéritifs, et quelquefois des antiémétiques de Rivière et autres. Les vomissemens opiniâtres, toujours avec des matières noires furfuracées continuèrent; il y eut cependant quelques momens de rémission dans les accidens; le malade rendit par les selles des excrémens qui avaient la couleur de la bile, et melés à quelques matières noires; les vomissemens diminuèrent, et les forces du malade parurent se ranimer; le malade put prendre un peu de nourriture sans la vomir; le ventre paraissait moins dur; mais les forces ne se soutinrent pas; le pouls devint fort et s'éclipsa tout à coup, et le malade finit de vivre.

L'ouverture du corps fut faite, et en voici le résultat :

1°. Les vaisseaux sanguins étaient généralement vides de sang, à l'exception du tronc de la veine-porte et des veines de la grosse tubérosité de l'estomac, ainsi que celles qui forment la majeure partie des vaisseaux courts; les branches de l'artère cœliaque étaient plus dilatées qu'elles ne le sont naturellement, sur-tout l'artère gastrique gauche et supérieure;

2°. Il y avait dans l'estomac environ une cuillerée à bouche de matières noires; la face interne de ce viscère était d'un noir obscur, sur-tout vers les endroits qui correspondaient aux vaisseaux courts; leur teinte noirâtre formait un réseau dont la couleur noire était d'autant plus remarquable que les parois de l'estomac et des

intestins étaient aussi blancs qu'ils le sont souvent dans les personnes mortes d'hydropisie ascite;

3°. Le foie était très-volumineux, rougeâtre et très-mol;

4°. La rate, au lieu d'avoir augmenté de volume, comme cela a souvent lieu dans ceux qui sont morts du mélœna, était plus petite que dans l'état naturel, mais un peu plus dure. Le pancréas était plus gros, plus dur, il se prolongeait vers le duodénum;

5°. La paroi de l'intestin duodénum vers le pancréas paraissait avoir plus d'épaisseur que dans l'état naturel. Cet intestin était noir dans une partie de sa face interne; on en faisait transsuder, par une légère compression, une humeur noire, semblable à celle que le malade avait rendue par le vomissement et par les selles.

Obs. D. — M. *Coste*, ancien prevôt des maréchaussées du Languedoc, avait éprouvé plusieurs fois des coliques très-vives dont on rapportait le siége au foie. Il avait eu aussi des douleurs arthritiques vagues et des hémorrhoïdes qui avaient flué, mais qui ne fluaient plus depuis quelque temps.

Je reconnus au toucher du bas-ventre que la région épigastrique était gonflée, renittente, douloureuse, principalement dans le lieu qui correspond au lobe horizontal du foie; une légère pression du creux de l'estomac produisait quelquefois des nausées et même des vomissemens; le foie débordait sensiblement les fausses-côtes, ce qui ne laissait aucun doute que son volume ne fût très-augmenté, aussi le regardai-je comme le principal siége de la maladie. Je crus qu'il fallait recourir à un traitement qui pût le désobstruer doucement sans augmenter l'irritation de cet organe, ni celle de l'estomac déjà trop grande. De légères saignées au fondement par les sangsues, des boissons relâchantes et légèrement apéritives furent d'abord prescrites et avec apparence de succès, la région du foie ayant paru plus souple et moins douloureuse; mais une fièvre survint, continua pendant quinze jours et avec des redoublemens irréguliers par rapport au temps où ils survenaient, à leur durée, à leur intensité; quelques-uns étaient précédés de frissons et suivis de peu de chaleur, et d'autres sans froid, ou avec très-peu de froid et beaucoup de chaleur.

Dans le cours de cette fièvre, le malade éprouva des vomissemens de matières noires, il en rendait aussi par les selles : les urines étaient troubles, la peau brûlante et la bouche sèche; cependant

la fièvre, qui avait d'abord été continue, devint intermittente; le pouls était plus vif et fréquent avec quelques légères intermittences. Le malade ne pouvait se coucher sur le côté droit; il passait de l'agitation à l'assoupissement; la respiration était courte, laborieuse; les yeux se ternirent, le visage devint plombé; bientôt il y eut des tremblemens des mains et des soubresauts des tendons; les extrémités du corps se refroidirent, tandis que la chaleur se conservait dans les parties internes et paraissait même augmentée. On observa en même temps que les sueurs étaient irrégulières, partielles; que les vomissemens avaient cessé, et que les évacuations par les selles de matières noires et fuligineuses étaient plus abondantes; elles continuèrent jusqu'au douzième jour de la fièvre qui était continue. Tout d'un coup elles se ralentirent, et changèrent de nature en devenant bilieuses; le ventre se désenfla; les douleurs furent moins vives, le pouls moins fébrile, les urines plus abondantes, la peau moins sèche, et il y avait une apparence de mieux, mais qui ne fut pas de longue durée. Le malade très-affaibli tomba dans le délire, dans l'assoupissement, et mourut.

J'assistai, avec mon confrère *Cosnier*, à l'ouverture du corps, qui fut faite par M. *Salmade*.

Voici ce qu'on observa : 1°. une infiltration générale de toutes les parties du corps et un épanchement d'eau rougeâtre d'environ une pinte dans la cavité abdominale;

2°. L'estomac et les intestins pleins d'air et avec quelques taches d'inflammation; l'estomac racorni vers le pylore, dont l'orifice ne paraissait cependant pas rétréci; la face interne de ce viscère était noirâtre en plusieurs points de son étendue; on faisait transsuder de ses parois, en les pressant légèrement, une matière noire filandreuse, semblable à celle que le malade avait rendue par les vomissemens et par les selles;

3°. Les veines gastriques supérieures, ainsi que les veines des vaisseaux courts, étaient remplies d'un sang épais, noirâtre, et ressemblant au liquide épanché dans l'estomac;

4°. Les intestins grêles étaient d'une couleur noire et contenaient un liquide à peu près semblable aux matières noires que le malade avait rendues par les vomissemens et par les selles; les veines mésentériques étaient pleines d'un sang noir;

5°. La rate était plus volumineuse, plus dure que dans l'état naturel; elle contenait très-peu de sang; son extrémité inférieure était prolongée et très-dure;

6°. Le foie, et principalement le petit lobe, était extraordinairement volumineux et durci; sa surface externe était inégale, avec des sillons plus ou moins profonds. On voyait dans l'intérieur de ce viscère, des corps granuleux de divers volume et de différente couleur, ayant plus ou moins de consistance; la portion du foie contiguë à la petite courbure de l'estomac, était plus rouge, plus molle, et contenait une substance puriforme; les vaisseaux étaient dans cet endroit dilatés, pleins de sang.

7°. Il y avait dans la poitrine et dans le péricarde une certaine quantité de liquide épanché; les poumons étaient flétris, et infiltrés d'une sérosité rougeâtre.

8°. Le cœur était très-ample, sa texture ramollie, ses cavités étaient vides de sang, ainsi que les artères et les veines généralement; le cerveau et la moelle épinière étaient dans l'état naturel, seulement avec une légère infiltration (1).

REMARQUES.

On a vu par le petit nombre d'observations que nous avons rapportées, 1°. que les vomissemens de sang ont souvent reconnu pour cause les maladies du foie, soit des engorgemens, des obstructions et des tumeurs principalement, lesquelles, en comprimant et resserrant les vaisseaux, ont donné lieu à un reflux de sang dans les vaisseaux sanguins collatéraux, ou dans d'autres plus éloignés, et ont ainsi déterminé l'épanchement de ce liquide, soit dans le canal alimentaire, soit dans l'estomac et dans les intestins; d'où sont survenus des vomissemens de sang plus ou moins abondans, ou des déjections sanguinolentes par les selles.

Beaucoup d'exemples de cette sorte de vomissemens et de déjections alvines de sang, non-seulement produits par des intumescences du foie, mais encore d'autres viscères du bas-ventre, et sur-tout par les intumescences de la rate, pourraient être rapportés. Ce qui est digne de remarque, c'est que cet organe s'est souvent tuméfié après le foie, par le sang qui ne pouvant facilement circuler, a reflué dans la rate, et quelquefois même sans intumescence du foie, mais seulement par l'endurcissement ou le desséchement de ce viscère. On pourrait également établir que les intumescences de la rate, ou les racornissemens et indurations de ce viscère, peuvent déterminer

(1) Je renvoie à mon Mémoire sur le *Melœna*, où l'on trouvera plusieurs autres observations sur des altérations du foie dans cette maladie.

le sang à refluer dans le foie, et dans tous ces cas, les veines gas-triques et intestinales en étant pleines, ne peuvent recevoir libre-ment le sang qui leur est apporté par les artères correspondantes, d'où il résulte que le sang s'extravase en plus ou moins grand abondance dans les voies alimentaires, et que les vomissemens de sang, ou les évacuations de ce liquide par les selles, ont lieu quel-quefois sans presque aucun changement de couleur très-rouge comme provenant des artères, et d'autrefois plus noir, comme celui des veines. Mais cette couleur noire peut également provenir de ce qu'ayant séjourné quelque temps dans le tube alimentaire, il y a perdu une partie de sa couleur rouge, quoiqu'il eût eu cepen-dant jusque-là l'apparence du sang. Mais si l'hémorragie dans les in-testins ne s'est faite que peu à peu, quoique provenant des extrémi-tés artérielles, le sang non-seulement n'est pas rouge, mais d'un gris foncé, obscur; il est, comme les anciens le disaient, fuli-gineux, ou comme une espèce de suie. C'est alors un composé de sang désoxygéné, et de substances muqueuses teintes d'un peu de bile, telles sont les matières que rendent ceux qui ont le *melœna*, soit par le vomissement, soit par les selles, matières qui n'étant pas toujours en égale proportion, se présentent sous diveres formes plus ou moins noires, plus ou moins sèches ou gluantes. Dans plusieurs sujets qui ont rendu des matières noires fuligineuses, un vrai vomissement de sang, l'*hématémèse* avait précédé; et dans d'autres, ce qui est beaucoup plus rare, après un vomissement de matières fuligineuses, il est survenu des vomissemens d'un sang peu altéré.

On pourrait tirer des inductions sur la nature sanguinolente des matières noires du *melœna* de ce qu'elles succèdent aux vomis-semens sanguins, si d'ailleurs les ouvertures des corps n'avaient dé-montré que la véritable source des matières noires, fuligineuses, était souvent dans les anastômoses des artères gastriques et intestinales avec leurs veines. On peut voir à cet égard notre mémoire sur le *Melœna;* qu'il nous suffise de rappeler ici que les maladies du foie chroniques ou aiguës peuvent très-souvent donner lieu au *melœna* en troublant, gênant la circulation du sang de la veine-porte. Nous avons prouvé, dans le petit ouvrage que je viens de citer, que le *melœna* survenait quelquefois dans l'hépatalgie, l'hépatitis, les fièvres bilieuses; qu'il était quelquefois réuni à la jaunisse, au flux hépatique ou à la lienterie; enfin, aux diverses maladies du foie qui peuvent donner lieu à l'évacuation du sang dans l'estomac

dans les intestins ; le *melœna* peut également survenir dans les maladies de la rate, de l'épiploon, du mésentère, de l'estomac, des intestins, parce que la libre circulation du sang des artères dans les rameaux de la veine-porte peut en être troublée, gênée. Or, comme ces maladies sont de diverse nature, il en résulte de grandes différences pour le traitement, qu'il est d'autant plus important d'observer, que le succès en dépend. Nous devons renvoyer à l'histoire du *melœna* tous les détails étrangers aux maladies du foie.

ARTICLE XVII.

De l'état du Foie dans quelques diarrhées.

OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — Un homme est atteint d'une diarrhée bilieuse qui dure trois semaines, et meurt. On reconnut que la vésicule du fiel était desséchée, *arefacta*, et qu'elle contenait trois calculs. *Riolan, Anthrop.*

Obs. B. — On trouva dans le cadavre d'une femme qui avait été atteinte d'un dévoiement très-fâcheux et très-fréquent pendant quatorze ans, la vésicule du fiel plus ample qu'elle n'est ordinairement ; elle était remplie par un gros calcul biliaire, dur et inégal. *Creterus, Lieutaud, lib. I, Obs. 879.*

Obs. C. — Une femme cachectique, âgée de vingt ans, éprouvait une diarrhée depuis trois mois : son pouls était faible, son urine en petite quantité et enflammée ; le bas-ventre était un peu enflé, et elle se couchait difficilement sur le côté droit ; une petite toux survint, de la difficulté dans la respiration, la fièvre lente avec aridité de la langue ; enfin, les forces défaillent, et la malade meurt dans le marasme.

Le foie était d'une couleur pâle, et la vésicule du fiel pleine d'une bile très-noire. L'épiploon très-épais et durci, presque comme du cuir, entourait les intestins. *Thom. Warthon, Adenogr. 1656, in-8°.*

Obs. D. — Un homme qui avait éprouvé des fièvres intermittentes opiniâtres, tantôt en tierce, tantôt en quarte, et quelquefois vagues, prit inutilement divers remèdes, le quinquina même

à très-haute dose ; les accès éprouvèrent quelque rémission, et même parurent cesser pendant quelque temps ; mais étant revenus au printemps, on crut devoir livrer le malade à la seule nature, et se borner à lui prescrire un régime convenable ; il lui survint un dévoiement de matières jaunâtres, qu'on jugea être bilieuses, lequel dura plusieurs jours avec force, mais sans beaucoup affaiblir le malade. Un chirurgien crut devoir le supprimer avec la décoction blanche, la conserve de cynorrhodon avec le cachou et un peu d'opium, et il y réussit en effet. Le malade se croyait guéri ; cependant il éprouva des douleurs dans la région épigastrique ; la jaunisse survint, et il mourut.

Le corps ayant été ouvert, on trouva le foie d'un volume énorme ; la rate et le mésentère étaient pleins de concrétions dures ; le tronc de la veine-porte ventrale était très-dilaté et contenait beaucoup de sang noir très-épais.

REMARQUES.

Il suffit de réfléchir sur l'action du foie dans le mécanisme de la digestion, pour concevoir que lorsque ses fonctions sont troublées par quelque vice dans son organisation, les digestions se font mal, et que des diarrhées peuvent survenir. Alors la bile qui n'est plus dans son état naturel, ne concourt plus à la digestion et n'agit plus convenablement sur le canal intestinal, ni sur la pâte alimentaire ; d'où résultent des vents, des flatuosités, des coliques, des constipations opiniâtres, ou des diarrhées excessives, et encore des dyssenteries funestes.

On comprend parmi les évacuations alvines dans les diarrhées, 1°. les diverses matières alimentaires solides ou liquides, plus ou moins converties en matières fécales ; 2°. la bile mal élaborée qui provient du foie ; 3°. les matières muqueuses, albumineuses, gélatineuses, qui sont fournies par le canal intestinal ; 4°. une quantité plus ou moins grande de sérosité provenant des vaisseaux exhalans quelquefois en une abondance incroyable, au point d'exténuer et de faire tomber en peu de jours le malade dans une faiblesse extrême, dans le marasme et l'atrophie.

Rien ne prouve plus que la bile est le véritable stimulus du canal intestinal, que la constipation qui survient lorsque la bile est retenue dans ses couloirs par quelque vice du foie, comme dans la jaunisse par exemple ; au contraire, diverses altérations du foie sont bientôt suivies de la diarrhée, et même de la dyssenterie, si la bile

coule trop abondamment dans le canal intestinal, ou si elle a trop d'*acrimonie;* mot ancien, sans doute, que quelques modernes ont dit être ridicule, mais auquel on n'en a cependant encore substitué aucun autre plus signifiant. J'ai vu des personnes dont la vésicule du fiel était sensiblement gonflée par la bile qui y séjournait; venait-on à comprimer la vésicule le plus légèrement avec les doigts apposés sur l'hypocondre droit, au-dessous des troisième et quatrième fausses-côtes, on excitait des coliques plus ou moins vives, et on provoquait quelquefois subitement le dévoiement (1).

Une jeune femme qui vint me consulter, éprouvait tantôt une constipation opiniâtre, et tantôt allait à la garde-robe de la manière la plus réglée; quelquefois elle éprouvait un dévoiement inopiné, court et violent, dans des temps et dans des circonstances où elle s'y attendait le moins: on lui avait fait plusieurs remèdes inutiles, et après des raisonnemens bien divers, lorsqu'elle découvrit elle-même en palpant son ventre, qu'il y avait une légère intumescence sous les fausses-côtes droites, qu'elle pouvait la diminuer par une douce pression; mais plusieurs fois, en faisant cette épreuve, les selles furent subitement sollicitées. Je m'assurai moi-même par le toucher, qu'il y avait un gonflement de la vésicule du fiel par la bile, et qu'en la comprimant, j'excitais la malade à aller promptement à la garde-robe.

Je crus devoir considérer cet accident comme l'effet d'un engorgement du canal cholédoque ou de l'intestin duodénum, qui ralentissait l'excrétion de la bile dans le duodénum, laquelle excrétion n'avait lieu que lorsque la vésicule du fiel était pleine outre mesure, ou qu'elle éprouvait quelque compression. Je prescrivis des pilules savonneuses avec un peu d'aloès, des bains, des eaux minérales de Vichy; et après un assez long traitement, la diarrhée dont la malade était si irrégulièrement tourmentée cessa, et les excrétions alvines furent réglées et de bonne nature.

D'autres personnes ont éprouvé des diarrhées bilieuses par pléthore réelle des vaisseaux du foie, après la cessation des hémorroïdes, des règles, et ont été guéries par la saignée du bras, ou par des sangsues au fondement, etc. D'autres diarrhées sont survenues pendant des accès ou des redoublemens de fièvres, après des affections morales qui avaient troublé les fonctions du

(1) Voy. l'*Obs.* D, pag. 322, et plusieurs autres rapportées dans cet ouvrage.

foie ; enfin, des diarrhées ont été produites par diverses métastases sur le foie ou sur la rate, sur l'estomac ou sur d'autres parties du système de la veine-porte, d'où il est résulté du trouble dans la sécrétion et l'excrétion de la bile. Dans tous ces cas, si on reconnaît des engorgemens dans le foie et dans les organes qui ont quelques influences sur lui, il faut s'occuper à les détruire par des moyens variés et relatifs à la nature du mal. Ainsi, habituons-nous à considérer l'état du foie, lorsque nous avons à traiter des personnes qui éprouvent des dévoiemens opiniâtres, et sachons qu'il ne suffit pas, pour réussir, de donner du ton, du ressort à l'estomac et aux intestins, comme on le fait trop généralement; mais qu'il faut, pour la guérison des diarrhées, que la nature du remède soit relative à celle du mal. Combien de dévoiemens qui ne sont que l'effet des engorgemens ou obstructions non-seulement du foie, mais encore des autres viscères abdominaux, surtout de ceux qui, nous le répétons, appartiennent au système de la veine-porte ! Ces dévoiemens surviennent souvent après des étés chauds et secs, pendant des automnes humides. Les remèdes stimulans qu'on prescrit généralement sont au détriment des malades, parce qu'ils ne détruisent pas la cause du mal; et ce qui ne le prouve que trop, c'est que plusieurs de ces malades ont ensuite des fièvres très-fâcheuses, soit intermittentes, soit continues, et que d'autres éprouvent des douleurs rhumatismales, goutteuses, quelquefois des œdématies, l'hydropisie même par épanchement dans quelque cavité.

En général, on doit tirer des indices favorables, dans ces diarrhées bilieuses, de l'état des urines; il est bon qu'elles deviennent un peu jaunes, que la peau soit moite, et qu'il n'y ait pas en elle des éruptions miliaires, ni de démangeaisons, qu'il n'y ait pas d'amertume à la bouche. Il est avantageux que le pouls se relâche, et sur-tout que l'hypocondre droit et la région épigastrique deviennent souples, qu'il n'y ait pas de duretés dans le reste du bas-ventre; que les selles prennent de la consistance; au lieu d'une bile claire, séreuse, que les malades rendent une bile liée et jaune comme le jaune d'œuf.

Dans plusieurs de ces diarrhées bilieuses, lorsqu'il n'y avait aucune tension douloureuse dans le bas-ventre, ni de fièvre, nous avons bien souvent utilement prescrit les vomitifs, souvent même réitérés, ensuite les boissons adoucissantes et légèrement acidulées, les purgatifs doux, avec les tamarins et la manne, dans une de

coction légèrement amère de chicorée sauvage, de houblon; d'autres fois la seule crême de tartre en petite quantité dans quelques bouillons aux herbes a suffi à la guérison. L'usage des fruits acidules pendant les chaleurs de l'été, des bains domestiques peu chauds ont été plus d'une fois utiles. Dans de longues diarrhées on prescrit souvent et utilement la rhubarbe en une telle dose qu'elle soit seulement tonique ou légèrement purgative.

Mais si ces diarrhées sont réunies à quelque principe fiévreux, ce qui arrive souvent dans les automnes humides et chaudes, dans quelques épidémies, dans les hôpitaux, dans les prisons, dans les vaisseaux, dans les armées, etc., le quinquina est alors prescrit le plus utilement; il a été souvent donné en pareil cas comme un vrai spécifique. Cependant, il faut craindre de le conseiller dans les diarrhées qui seraient de toute autre nature, sur-tout quand elles commencent, parce qu'il y a alors plutôt de l'irritation et de la pléthore, que du relâchement dans les vaisseaux et dans les parois des intestins. Le quinquina est sans doute, de tous les toniques, considéré sous ce seul point de vue, celui qui serait alors le moins fâcheux, car il a quelque chose d'anodin et de calmant; cependant l'expérience, qu'il faut prendre pour guide, a prouvé qu'il ne réussissait pas alors, s'il ne nuisait même.

Je ne dirai pas aussi qu'il faut recourir aux diaphorétiques, aux dépuratifs, aux vésicatoires et aux cautères, lorsque les dévoiemens bilieux sont l'effet d'une affection du foie par quelque humeur acrimonieuse, psorique, dartreuse, érysipélateuse, rhumatismale, arthritique, etc., etc.

Nous renvoyons, pour de plus amples détails sur le traitement des diarrhées, aux divers auteurs de pathologie, qui en ont spécialement traité. Cependant nous rapporterons ici quelques observations sur cette espèce particulière de dévoiement, qu'on a connu sous le nom de flux hépatique ou d'hépatirrhée, dont le siége réside dans le foie, comme appartenant plus particulièrement à cet ouvrage.

ARTICLE XVIII.

De l'état du Foie dans quelques personnes qui son mortes de la dyssenterie.

OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — Un homme éprouve une *dyssenterie* ave fièvre, à laquelle se joint le flux hépatique; tantôt il rend du san pur, et tantôt, au contraire, il rend un liquide semblable à l lavure de chairs (*loturæ carnium*). La fièvre ayant redoublé, ce homme meurt le septième jour de la maladie.

On reconnut, par l'ouverture du cadavre, que le foie était dan une complète putréfaction, comme dissous, et que les parties voi sines étaient également altérées. *Jordanus, Lieutaud, lib. I Obs. 792.*

Obs. B. — Un jeune homme, à qui l'on avait *supprimé* fort ma à propos une *dyssenterie*, avait le ventre enflé, et l'on craigna que l'hydropisie n'eût lieu. L'intumescence était plus apparent au-dessus du nombril qu'au-dessous : il y avait de la difficulté d respirer, et il survint une fièvre inflammatoire, après la guériso de laquelle le malade éprouva un flux de ventre. L'abdomen dim nua de volume; il fut moins proéminent, et l'on avait quelqu espérance de guérison, lorsque le malade mourut subitement.

Le bas-ventre ayant été ouvert, on vit que les intestins grêle étaient très-distendus par des vents et que le colon était très-ample quoique vide d'air; que le foie était d'un volume si grand qu' descendait presque jusqu'à l'ombilic, qu'il y avait à sa partie pos térieure un abcès très-ample. *Pringle, Lieutaud, lib. I, Obs. 71*

Obs. C. — Ayant ouvert le bas-ventre d'un soldat, qui éta devenu hydropique après avoir éprouvé une *dyssenterie* très-grave on reconnut que les poumons étaient adhérens aux côtes, qu'il avaient diverses marques de gangrène, et qu'ils étaient bai gnés d'un liquide séreux et sanguinolent; le foie était squirrheux la vésicule du fiel était vide, et il y avait dans le bas-ventre un grande quantité d'eau. *Laubius, Lieutaud, lib. I, Obs. 644.*

Obs. D. — Selon *Lieutaud*, l'ouverture du corps des personnes mortes de la *dyssenterie* a prouvé que le foie était alors très-souvent malade, qu'il était de couleur livide, n'avait pas son volume ordinaire, était plus dense, plus dur que dans l'état naturel, tandis que d'autrefois il était ramolli, réduit en un état de gangrène ou de putréfaction;

Que la vésicule du fiel et les conduits biliaires étaient pleins quelquefois d'une bile porracée, brune ou très-noire;

Qu'à ces altérations du foie étaient ordinairement jointes celles du canal intestinal, dans lequel on trouvait plus ou moins de bile, pareille à celle qui était contenue dans les conduits biliaires et dans la vésicule du fiel;

Que les intestins sont secs et arides comme du parchemin, gonflés d'air et atteints de phlogose, quelquefois pleins de vers, ulcérés, sphacélés, qu'ils ont même des ouvertures dans la cavité du bas-ventre;

Qu'on y observe quelquefois des tubercules, des pustules, des squirrhes, des adhérences entre eux et avec d'autres parties, des resserremens;

Que le mésentère est engorgé, affecté de purulence, de gangrène;

Que l'épiploon est d'une couleur verdâtre, squirrheux, détruit par la putréfaction;

Que la rate est gonflée, molle comme de la bouillie, et qu'enfin on trouve dans le bas-ventre d'autres altérations qui sont moins constantes, mais dont Lieutaud ne croit pas devoir faire une plus longue énumération. *Synops, Méd., t. I, p. 261.*

Obs. E. — J'ai ouvert le corps des personnes mortes de la *dyssenterie*, dont le foie nous a paru affecté d'engorgemens et d'endurcissemens divers; quelquefois il contenait des foyers de pus, souvent les vaisseaux biliaires étaient pleins de bile. Les intestins ont été trouvés enflammés, sur-tout les grêles; la membrane interne du colon et du rectum paraissait ulcérée en quelques endroits, et en d'autres elle était couverte de concrétions, de fausses membranes de consistance et d'épaisseur différentes, dont le malade avait rendu des fragmens plus ou moins considérables par les selles après des tranchées très-vives, dont quelques-unes étaient couvertes de sang, et tellement que j'eusse pu croire que les ulcérations des intestins étaient réelles, si je n'avais reconnu le contraire par l'ouverture des corps. Le résultat général de nos observations est que, de toutes les altérations qu'on reconnaît dans les viscères de ceux qui

sont morts de dyssenterie, les plus communes, et dont il nous importe le plus de tenir compte ici, ce sont les altérations du foie qui ont été réunies à celles de la bile, dont l'action sur les intestins produit la dyssenterie, mais qui échappent quelquefois aux recherches de l'anatomiste.

REMARQUES.

Nous n'avons parlé de la dyssenterie qu'autant que dans cette maladie, qui a son siége dans les intestins primitivement ou secondairement, le foie se trouve affecté, ce qui arrive souvent, ainsi que l'ont prouvé les observations que nous avons rapportées; mais la rate, l'épiploon, le pancréas, l'estomac, les intestins, le mésentère, enfin tous les organes qui font partie du système de la veine-porte se sont aussi trouvés dans un état de maladie après les dyssenteries, mais le foie plus particulièrement que les autres; et cela paraît d'autant moins étonnant que dans la dyssenterie la bile est plus ou moins viciée, tantôt étant d'une abondance extrême et quelquefois ayant une si grande acrimonie qu'elle produit des excoriations aux parties qu'elle touche. N'a-t-elle qu'un léger degré d'acrimonie, elle n'affecte les intestins que pour produire la diarrhée ou un écoulement par les selles d'une abondante quantité de sérosités. A-t-elle un plus grand degré d'acrimonie, elle affecte les intestins au point de les stimuler, et de les enflammer, d'y produire ou l'*enteritis* ou la dyssenterie la plus douloureuse, avec excrétion de matières sanguinolentes, plus ou moins putrides, quelquefois avec des excoriations de la vraie membrane interne, et souvent avec excrétion de matières muqueuses et albumineuses plus ou moins concrètes, qu'on a même quelquefois prises pour des fragmens de la vraie membrane interne des intestins. Le *cholera-morbus* et la passion iliaque proviennent de la même cause, de l'extrême acrimonie de la bile. Il paraît d'après cela que ces maladies, qui d'abord paraissent si diverses, se rapprochent au point de n'être que des effets plus ou moins intenses des mêmes causes, ou de ce que celles-ci agissent tantôt sur l'estomac et tantôt sur les intestins grêles ou gros, avec plus ou moins d'action.

Cependant, si l'estomac et les intestins ne sont souvent affectés que secondairement aux autres organes formant le système de la veine-porte, quelquefois ils le sont primitivement, et alors le foie et les autres organes du système de la veine-porte peuvent l'être secon-

clairement ; c'est ce qui est survenu dans des sujets qui éprouvaient des diarrhées, des dyssenteries même bénignes, salutaires, qui n'eussent en aucune manière été dangereuses, si on n'en avait pas supprimé le cours. L'observation B de *Pringle* en offre un malheureux exemple ; et combien d'autres n'ont-ils pas été observés des médecins praticiens ! Qu'on relise l'observation dont madame de *Bourbon-Busset* a été le sujet, que j'ai rapportée, et on verra combien il faut craindre de supprimer d'anciennes diarrhées ; car, après cette suppression, les engorgemens du foie et des autres organes de la veine-porte surviennent, d'où résultent les maux les plus graves.

Dans la plupart des cas de dyssenterie dont il vient d'être question, le foie a plus ou moins souffert. On s'en est convaincu, et par les symptômes de la maladie quand ces malades ont guéri, et quand on n'a pu les soustraire à la mort, par l'ouverture du corps.

Plusieurs écrivains, et notamment *Morgagni*, *Van-Swieten*, *Lieutaud*, *Retz* et plusieurs autres auteurs, ont parlé de la pléthore bilieuse du foie, et ont dit qu'elle était très-fréquente ; cependant elle a été rarement constatée par l'ouverture des corps ; mais cette raison n'infirme pas leur opinion, attendu que les vaisseaux biliaires peuvent s'être évacués, avant la mort, de la bile qu'ils contenaient, comme Morgagni l'a très-savamment remarqué (1).

Le résultat de ses observations est que la dilatation de la vésicule et des gros canaux excréteurs de la bile n'est pas toujours démontrée par l'ouverture des corps des dyssentériques, quoique très-souvent on trouve après la mort les organes biliaires très-pleins d'une bile plus ou moins noire et visqueuse.

On trouvera dans l'*Historia hepatica* de *Bianchi* (2) d'ultérieurs détails sur les affections du foie et de la bile, ainsi que sur celles qui peuvent concerner le système de la veine-porte, après des diarrhées et des dyssenteries, etc.

Nous ne prétendons nullement épuiser une pareille matière ; mais seulement prouver que dans la dyssenterie il faut avoir une singulière attention à l'état du foie, non que nous croyons qu'il soit toujours affecté dans cette maladie, comme Galien le voulait : *non quod sanum esse non potest malè affectis intestinis* (3), mais parce qu'il l'est très-souvent ; car il y a des dyssenteries dans lesquelles

(1) Epist. XXXI, art. 15 et 23.

(2) *Pars III. de Morbis ex bilis in hepate aut extra hepar particular.* 311 et 531, et alibi.

(3) Riolan, anthropogr. lib. II. *De Hepate*, cap. XXI.

la bile même n'est pas altérée, la cause morbifique étant alors dans d'autres organes abdominaux ou dans les intestins mêmes. Il faut bien distinguer ces espèces de dyssenteries, dans lesquelles le foie et la bile sont primitivement viciés, de celles qui proviennent de l'affection immédiate des intestins ou des autres organes relatifs au système de la veine-porte, dont le foie est le principal aboutissant. Il faut aussi bien observer ce qui se passe dans l'étendue de cette circulation, dans la rate, dans l'épiploon, le mésentère, etc. Quelques médecins anciens ont blâmé *Avicenne* de n'avoir fait mention des affections du foie que dans la dyssenterie, recommandant d'avoir égard, dans le traitement de cette maladie, aux lésions des vaisseaux mésentériques; mais Avicenne n'y a-t-il pas compris en même temps celles du foie qui en font partie ; c'est bien probable : d'où il nous paraît que c'est sans raison que *Riolan* dit qu'Avicenne ressemble à cet égard à celui qui appliquerait un emplâtre aux pieds pour guérir des maladies de l'épine (1).

Nous avons plusieurs fois, dans quelques dyssenteries avec fièvre, renittence, douleur, tension de la région du foie, fait saigner utilement les malades du bras. L'hypocondre droit s'étant dégorgé, la dyssenterie a diminué d'intensité; les adoucissans, les légers anodins ont ensuite bien réussi. Comme aussi nous avons vu prescrire très-malheureusement des vomitifs à des malades dont la région du foie était gonflée, tendue, douloureuse; non-seulement ils n'ont pas éprouvé une amélioration dans leur maladie, mais ils ont eu, après un pareil traitement, une inflammation véritable du foie ou de l'estomac et des intestins.

On doit bien aussi juger qu'en pareil cas, les toniques, les astringens, les vésicatoires produiraient des effets funestes; mais plus ce traitement est dangereux dans les dyssenteries inflammatoires, plus il est utile dans celles qui ne sont que putrides ou adynamiques, malignes ou ataxiques, sans aucune tendance à la vraie inflammation. C'est alors que les doux vomitifs réitérés, le quinquina à haute dose, les acides tempérés, les vésicatoires conviennent admirablement; traitement qui doit cependant être toujours secondé par un air pur, la propreté des lits, des vêtemens, etc., etc.

(1) *De Hepate*, lib. II, cap. XXI.

ARTICLE XIX.

État du Foie après des vomissemens et des diarrhées purulentes.

OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — On reconnut dans un homme qui était mort du marasme, et qui avait eu des évacuations purulentes par les selles, le *foie desséché*, le mésentère plein d'abcès, ainsi que l'intestin colon. *Mél. des Cur. de la Nat., Lieutaud, lib. I, Obs. 557.*

Obs. B. — Un tailleur vorace, maigre et valétudinaire depuis long-temps, était tourmenté, après avoir mangé, de vomissemens *bilieux et purulens*, d'une douleur de l'estomac et des intestins. Il rendit par le vomissement une grande quantité de sang pur, et ensuite une *matière noire;* sur ces entrefaites, il lui survint une ischurie avec des faiblesses considérables; le ventre se tuméfia, et le malade mourut.

On reconnut par l'ouverture du corps, qu'indépendamment d'une quantité de matières noires contenues dans la cavité du bas-ventre, une grande partie du foie était adhérente à l'estomac; et de plus, qu'une portion de ce viscère, de la largeur de deux travers de doigt, était renfermée dans la cavité même de l'estomac, et putréfiée; ce qui fit bien connaître la source de l'humeur noire que le foie contenait, et la nature des vomissemens que le malade avait éprouvés. *Bianchi, Lieutaud, lib. I, Obs. 778.*

Obs. C. — Il survint à une femme rongée de chagrins, une tumeur inflammatoire du foie, qui dégénéra en un abcès qu'on guérit en l'ouvrant et par d'autres secours. Après cinq mois d'une guérison parfaite en apparence, sans aucune espèce de douleur, ni de tumeur dans la partie qui avait été malade, une fièvre violente survint avec un flux de ventre et une douleur très-vive dans l'abdomen. On reconnut le treizième jour dans les évacuations alvines *des matières purulentes*, sans aucun soulagement. Cette femme mourut le quinzième jour de ce dernier accident.

On reconnut qu'il y avait un abcès dans la partie concave du foie, avec des adhérences au colon qui entouraient une ouverture de cet intestin, qui communiquait avec celle de l'abcès du foie; c'est par cette ouverture que la matière purulente était parvenu dans le colon, et avait été rendue par la voie des selles. *Mém. de l'Acad. de Chir., Paris, Lieutaud, lib. I, Obs. 713.*

Obs. D. — On trouve un autre exemple d'épanchement de pus provenant d'un abcès du foie, dans une observation de *Lieutaud, Hist. anat. méd., lib. I, Obs. 597*, que nous avons rapportée à l'article *Inflammation du foie.*

Obs. E. — Une femme qui était depuis trois ans sujette à une douleur du foie, est saisie d'une fièvre aiguë, d'un vomissement bilieux, et d'une augmentation de douleur dans l'hypocondre droit qui était tuméfié; cependant la douleur et l'intumescence de l'hypocondre ayant cessé, le vomissement persista, et la maladie ayant fait de nouveaux progrès, finit par la mort.

Le corps ayant été ouvert, on trouva dans la région lombaire droite, un abcès contenant une grande quantité de pus sanieux et fétide, et un ulcère large et très-fétide dans la partie concave du foie, avec érosion des conduits biliaires et de la partie *voisine du duodénum,* dans la cavité duquel on trouva douze calculs biliaires, dont le plus gros avait le volume d'une noix. *Imbert, Journal de méd., Lieutaud, lib. I, Obs. 771.*

Obs. F. — Un homme devint phthisique long-temps après avoir éprouvé une péripneumonie très-grave. Il avait une profonde douleur dans le côté droit, et ses crachats étaient *très-fétides* et *purulens;* il lui survint un dévoiement colliquatif, accompagné de nausées. Enfin, trois mois après, le malade mourut consumé par la fièvre lente et le marasme.

On reconnut que le poumon droit était adhérent au diaphragme, et qu'il y avait entre ce viscère et le muscle une certaine quantité de matière purulente qui y était parvenue du foie par un trou qu'on observa dans le diaphragme. On reconnut dans le foie des excavations de trois pouces. *Actes d'Édimbourg, Lieutaud, lib. II, Obs. 780.*

Obs. G. — Voici une autre observation plus remarquable peut-être encore, et dont un de mes malades a été le sujet. Nous en abrégerons le détail, ayant été rapportée dans le troisième volume de mes

Mémoires sur plusieurs maladies, et aussi par extrait dans mes Observations sur la *Phthisie pulmonaire.*

M. *Laurent*, âgé d'environ quarante-cinq ans, d'une forte constitution et d'un tempérament très-irritable, fait plusieurs voyages à Saint-Domingue et se livre aux excès de la table et des femmes; il y éprouve des coliques violentes et la jaunisse. De retour en France, il se livre à de nouveaux excès: on croit devoir lui administrer des mercuriaux. Il contracte un rhume au commencement de l'hiver de 1787, qu'il néglige; aux quintes de toux se joignent des douleurs dans le côté droit de la poitrine et de l'hypocondre du même côté, qui se propagent dans le bas-ventre et dans la région rénale gauche principalement; la respiration devient difficile, d'abord momentanément, mais à plusieurs récidives; elle est ensuite plus long-temps gênée et la poitrine douloureuse. Les douleurs des reins annoncent quelquefois des évacuations puriformes par les urines, et même des graviers. Les coliques qui paraissent provenir des embarras dans la région du foie surviennent souvent, et avec une jaunisse plus ou moins intense. Le dévoiement bilieux leur succède, il est parfois durable. Le malade expectore tantôt du sang, tantôt du pus, quelquefois des matières bilieuses. Les selles paraissent aussi quelquefois contenir du vrai pus; la fièvre lente est forte, les sueurs sont colliquatives, la difficulté de respirer est très-violente, et l'expectoration du pus très-copieuse, quelquefois avec des matières qui ressemblent à la lavure des chairs, *loturæ carnium.*

Enfin, après une très-longue maladie compliquée de symptômes très-divers et paraissant indiquer la lésion des poumons, du foie et des reins, M. Laurent périt. Voici ce qu'on trouva à l'ouverture du corps, qui fut faite par M. *Hamel*, et à laquelle j'assistai.

La cavité droite de la poitrine contenait environ deux pintes d'un liquide rougeâtre, dans lequel étaient diverses matières gluantes, grisâtres et purulentes; la partie supérieure du poumon était décolorée, plus blanche que dans l'état naturel, mais sans engorgement; sa texture était aussi plus ramollie. Il n'en était pas de même du reste de ce poumon, une partie du lobe moyen était d'une couleur noire, durcie en quelques points, et très-ramollie en d'autres. La partie du lobe inférieur était très-adhérente au diaphragme, non-seulement à la portion

tendineuse, mais encore à la portion musculaire de l'aile droite, jusqu'au-delà de l'espace qui correspond au ligament coronaire du foie. On détacha ces adhérences, et l'on découvrit un trou au diaphragme de la grandeur d'un écu de six livres, dont le bord était frangé, inégal, comme sont les bords des vieux ulcères. Ce trou du diaphragme était placé au-delà du ligament coronaire, plus à droite; il communiquait d'une part avec un abcès du poumon, et d'une autre, avec un autre abcès du foie, ou plutôt, avec un seul abcès qui occupait la partie inférieure du poumon et presque la totalité du foie; il y avait en outre une communication, entre cet abcès commun au poumon et au foie, avec la cavité droite de la poitrine, moyennant un défaut d'adhérence au bord du tronc contre nature du diaphragme. C'est par là qu'une partie de cet énorme abcès s'était épanchée dans la cavité pectorale droite, sans doute peu de temps avant la mort. La substance du lobe inférieur du poumon droit était pleine de concrétions dures qui paraissaient stéatômateuses; il y avait dans son intérieur un grand foyer plein de pus icoreux.

La substance du foie était presque détruite par un abcès énorme de son grand lobe; le reste de ce viscère paraissait dans l'état naturel quant à sa substance, mais il était d'un volume un peu plus grand; la vésicule du fiel était ample et pleine d'une bile noirâtre.

Le poumon gauche était sain, et il n'y avait qu'un léger épanchement de sérosité dans la cavité pectorale de ce côté; le cœur parut dans l'état naturel, ainsi que la rate, l'estomac et les intestins, à l'exception d'une très-légère phlogose de l'estomac et du colon; le rein droit était en bon état: il n'en était pas de même du rein gauche qui était au moins trois fois plus grand qu'il n'est naturellement, sa substance était ramollie en divers endroits, et un peu plus dure en d'autres, blanchâtre, comme stéatômateuse, formant les parois plus ou moins épaisses, d'une cavité dans laquelle on eût pu mettre le poing, laquelle était pleine de matières muqueuses et puriformes, contenant plusieurs pierres, dont une avait la longueur et la grosseur des deux dernières phalanges du pouce; les goulots de l'urèthre étaient très-dilatés, ainsi que l'uretère dans lesquels on eût pu facilement introduire le pouce: la vessie parut saine.

Tels furent les résultats de l'ouverture du corps de M. Laurent, mort d'une maladie si compliquée. Ils nous ont pleinement

nstruits sur ses causes et ses divers siéges. On n'est plus surpris
quand on les connaît :

1°. Que ce malade ait éprouvé les symptômes de la phthisie
oulmonaire, la toux fréquente, le crachement de pus, les sueurs
nocturnes, le dévoiement, le poumon étant le siége d'un énorme
bcès;

2°. Qu'il eut des douleurs dans la région du foie, une teinte
aune de la peau, les urines rouges, des expectorations biliaires, le
oie ayant été trouvé en suppuration, et les conduits biliaires étant
leins de bile;

3°. Qu'il y ait eu dans cette maladie des variations singulières
ans le cours des urines, dans leur qualité, dans leur quantité,
es douleurs dans la région rénale gauche, des tiraillemens dans
es lombes qui se propageaient vers la vessie et dans les cuisses,
t le malade ayant le rein gauche désorganisé, en suppuration et
lein de grosses pierres.

4°. On sait pourquoi le malade, après avoir si long-temps souffert,
st promptement mort après avoir éprouvé les symptômes de la
uffocation, puisqu'il avait un épanchement considérable dans la
avité droite de la poitrine, qui a dû se former peu de temps avant
mort.

Combien l'anatomie est utile pour connaître la cause de nos
naux ! Elle détruit les incertitudes et les conjectures des méde-
ins, soit dans le diagnostic, soit dans le prognostic; enfin, elle
ous fait connaître les maladies qui sont curables et celles aux-
uelles l'art ne peut être d'aucun secours; et cette connaissance
'est-elle pas précieuse, quand ce ne serait que pour ne pas faire
es remèdes inutiles, et encore plus de contraires, à des malheureux
ui ne souffrent que trop de leurs propres maux ?

Obs. II. — Mademoiselle *de Flexicourt*, d'Abbeville, portait
epuis long-temps une tumeur, sensible au toucher, qui paraissait
illante même à la vue dans la région épigastrique. Elle éprouva
es douleurs très-vives, du dérangement dans les digestions, de
enflure aux extrémités : la fièvre survint, elle fut continue et de
nature des fièvres lentes, redoublant le soir et se relâchant dans
matinée avec de légères sueurs. La région épigastrique se ramol-
, et la malade rendit par le vomissement et par les selles une
ès-grande quantité de pus fétide, rougeâtre, plein de concré-

tions membraneuses ; en même temps on remarqua que l'élévati
dans la région épigastrique diminua tellement, qu'elle avait presq
disparu, et qu'au toucher on n'y distinguait presque plus de dure
Le vomissement purulent n'eut plus lieu ; mais les déjections au
purulentes par les selles durèrent encore deux ou trois semaine
la fièvre cessa ; la malade reprit des forces et vécut encore lon
temps. Je ne doutai pas que toutes ces matières purulentes rendues p
le vomissement et par les selles n'eussent tiré leur source d'
abcès du lobe gauche du foie qui s'était ouvert dans l'estomac ve
sa petite courbure.

Je ne donnais plus de soins à cette demoiselle quand elle
morte ; je n'aurais certainement pas manqué de demander à s
parens la faculté de faire l'ouverture de son corps qui eût été trè
intéressante. On eût vraisemblablement vu une cicatrice et u
adhérence du foie avec l'estomac, répondant au lieu où l'abcès
foie s'était ouvert dans l'estomac.

REMARQUES.

Nous ne rapportons ici que quelques observations relatives a
vomissemens de pus et aux évacuations alvines de la même espèc
dont la source a été reconnue dans le foie, soit que le pus se
écoulé dans l'intestin duodénum par le canal cholédoque, soit qu
y fût parvenu immédiatement du foie après que ce viscère aurait co
tracté des adhérences avec l'estomac et les intestins, comme d
exemples qui ont été rapportés dans cet article ou dans le re
de l'ouvrage, ont prouvé que cela avait lieu quelquefois ; mais sa
doute que ces vomissemens et ces déjections de pus par les sell
peuvent aussi provenir de divers abcès ayant leur siége dans d'autr
organes ; ils pourraient provenir du canal alimentaire même,
les matières se seraient écoulées, de la rate, de l'épiploon,
pancréas, du mésentère, des reins, comme on en a recueilli d
exemples, mais qui sont étrangers à notre ouvrage. Cependant qu'
prenne garde de ne pas prendre pour du pus une matière muqueu
qui n'est nullement purulente ; comme cela est arrivé plusieurs foi
ainsi qu'on le dira dans l'article suivant.

ARTICLE XX.

*De l'état du Foie dans ceux qui sont morts du flux hépatique ou de l'*hépatirrhée (1).

OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — Un soldat anglais avait souffert un hépatitis ou inflammation du foie, après avoir inutilement essayé divers remèdes. Une tumeur qu'il portait dans l'hypocondre droit se dissipa ; mais il survint un *flux hépatique* dont le malade fut affecté pendant six mois, et périt dans le marasme.

Son corps ayant été ouvert, on ne trouva à la place du foie qu'une membrane assez épaisse en forme de sac, qui contenait encore de la sanie semblable à l'eau dans laquelle on aurait lavé des chairs (*loturæ carnium similis*) telle, que le malade l'avait rendue long-temps par les selles. *Bontius, med. des Indes, lib. III, Obs. 7.*

Sauvages, qui rapporte cette observation d'après l'auteur que je viens de citer, dit avoir vu un cas semblable en 1730, à Mantes-sur-Seine. *Nosol. method. class. IX. Fluxus hepatirrhea, VII.*

Obs. B. — Un homme âgé de quarante-sept ans, après une piqûre du doigt *indice*, éprouva une douleur et une tumeur considérable dans le bras. Un abcès ou un bubon se forma dans l'aisselle, avec une douleur si forte, que non-seulement le bras, mais tout le corps fut immobile ; la fièvre aiguë survint avec insomnie et grande faiblesse. Le vingtième jour l'abcès s'ouvrit de lui-même, et il s'en écoula pendant trois jours une grande quantité de pus. La douleur diminua considérablement, mais la fièvre continua et même fut plus forte, avec tension et douleur de l'hypocondre,

(1) On pourrait quelquefois facilement confondre l'*hépatirrhée* avec la diarrhée ou avec la *dyssenterie*, si l'on n'avait égard qu'aux matières rendues par les selles. On distingue mieux les différences de ces évacuations alvines, quand on considère les symptômes qui les ont précédées ou qui les accompagnent généralement. Dans l'hépatirrhée ils annoncent la lésion du foie, et dans la diarrhée et la dyssenterie celle des intestins ; souvent ces divers flux se succèdent ou sont réunis.

à laquelle succéda une *diarrhée*, d'abord bilieuse, ensuite *sanieuse*; enfin le malade mourut le soixante-troisième jour.

On reconnut à l'ouverture du corps qu'il y avait un abcès (1) dans la partie concave du foie, et une altération dans les parties voisines. *Silvaticus, Lieutaud, lib. I, Obs. 714.*

Obs. C. — Un homme âgé de trente ans est saisi d'une fièvre avec le pouls dur ; la respiration est difficile ; le malade se plaint d'une douleur à la poitrine vers la région du foie ; il survient un vomissement bilieux avec cardialgie et diarrhée ; il y a une grande soif et de l'insomnie ; enfin, vers le quinzième jour de la maladie il survient une évacuation par le fondement d'une grande quantité de pus fétide ; le malade meurt bientôt.

On reconnut par l'ouverture du corps une grande vomique dans le foie pleine d'un pus très-fétide. *Panarole, Lieutaud, lib. I, Obs. 728.*

REMARQUES.

On a compris dans l'*hépatirrhée* ou dans le flux hépatique, diverses évacuations alvines qu'on a cru provenir du foie, non-seulement des matières sanguines pures, noirâtres, qu'on a désignées aussi sous le nom de *flux dyssentérique, mésaraïque, hémorrhoïdal*, et aussi des matières d'un jaune plus ou moins foncé, qu'on a considérées comme bilieuses et provenant du foie, de la rate même. On a aussi compris parmi le flux hépatique les déjections de matières membraneuses, fungiformes, qu'on a regardées comme des débris de parcelles du foie, qui avaient été détachées de ce viscère par la suppuration et s'étaient écoulées dans les intestins par le canal cholédoque, ou dans l'estomac et dans les intestins après des érosions de la substance du foie.

Les ouvertures des corps ayant en effet offert de pareilles lésions, on ne peut douter que des évacuations alvines de cette nature n'aient tiré leur source du foie. On s'est même convaincu que des hydatides, ou des vésicules pleines d'eau ou d'un suc glutineux rendues par les selles, avaient été fournies par le foie, dans lequel on en a reconnu de semblables par l'ouverture des corps ; enfin, on s'est assuré qu'il y a eu par les selles des évacuations purulentes, sanieuses, et en une telle quantité (2), que le foie en avait été détruit au point qu'il ne restait à sa place qu'une poche membraneuse pleine de putrilage.

(1) Voyez à l'article *Inflammation*, des exemples nombreux d'abcès du foie.
(2) Voy. les observations précédentes.

Mais souvent on a compris sous la dénomination de *flux hépatique* des évacuations par les selles de matières à peu près semblables à du pus ou à des débris du foie, qui ne provenaient nullement de ce viscère, telle qu'une évacuation de matières jaunâtres, puriformes ou même purulentes, provenant de la membrane muqueuse, des voies alimentaires, semblables à celles qui découlent quelquefois de la membrane conjonctive des paupières, de la membrane pituitaire du nez, etc., du conduit externe des oreilles, pareilles encore à celles que des malades expectorent, et qu'on a souvent prises pour du pus, quoiqu'elles ne le fussent nullement (1).

Il se forme aussi souvent dans le canal alimentaire, dans l'estomac et dans les intestins particulièrement, des concrétions fungiformes comme charnues (2), que les malades rendent par les selles après des coliques plus ou moins violentes et après des évacuations alvines, jaunâtres, qui ne sont nullement bilieuses, mais qui sont, comme on vient de le dire, fournies par la membrane muqueuse des voies alimentaires. D'autres fois ce ne sont que des concrétions pseudo-membraneuses que les malades rendent par les selles et en une telle abondance qu'on ne pourrait penser qu'elles eussent pu y être contenues à la fois, et qu'on est forcé de croire qu'après l'excrétion de certaines, il s'en est formé d'autres par la mauvaise disposition du malade.

Ces fausses membranes sont quelquefois teintes d'un sang rougeâtre, comme si elles étaient formées par des fibres musculaires. Elles ont été rendues en une telle quantité dans quelques diarrhées et dans quelques dyssenteries, qu'on en a fait des espèces particulières, *de diarrhea* (3), *de dyssenteria carnosa* (4).

D'autres fois ces fausses membranes sont arrondies, allongées comme des vers ou forment une espèce de canal, d'étui, de conduit (5). On en a vu qui ressemblaient à des espèces d'ampoules pleines d'eau ou de quelque humeur glutineuse (6).

(1) Voyez notre mémoire *sur les fausses membranes*. Vol. de l'Institut, 1808.

(2) On trouve dans la collect. des thèses de *Haller*, une dissertation de *Baver*, dédiée au prof. *Han*, qui contient l'histoire d'un malade qui rendit beaucoup de concrétions membraneuses par les selles et qui fut guéri. J'en ai rendu compte dans mon mémoire *sur les fausses membranes*. Voyez le volume de l'Institut que je viens de citer.

(3) *Wolgang, Sauvages, nosol.*, t. II, p. 356. Collect. acad. *Wedelii*, t. III.

(4) *Sauvages*, p. 329.

(5) Mémoire *sur les fausses membranes*. Ibid.

(6) Voyez dans le mémoire cité, l'observation curieuse dont M. *Paulo*, consul d'Espagne à Paris, a été le malheureux sujet.

D'autres évacuations sanguinolentes plus ou moins concrétées peuvent avoir lieu par le fondement et pendant long-temps sans provenir du foie. On en a remarqué de pareilles auxquelles des tumeurs du mésentère, des intumescences de la rate, des congestions dans l'épiploon, ou autres dans le bas-ventre, avaient donné lieu par la compression qu'elles avaient exercée sur le tronc ou sur les rameaux de la veine-porte. La circulation du sang ayant par cette cause été troublée, les artères qui s'y réunissaient n'ont pu y verser leur sang, lequel s'est épanché dans le canal alimentaire et s'y est figé; d'où sont survenues enfin diverses concrétions sanguines que les malades ont rendues par les selles, et qui ne provenaient nullement du foie. Nous avons vu un malade qui avait ainsi rendu des matières fungiformes : on en trouva de pareilles adhérentes à la membrane muqueuse du colon. C'est de cet intestin que s'étaient détachées celles qui avaient été excernées par le fondement (1).

On juge bien que les remèdes qu'on prescrirait dans la vue de resserrer l'estomac et les intestins seraient non-seulement inutiles, mais dangereux; et que si, en pareil cas, on jugeait nécessaire de conseiller quelques doux vomitifs et purgatifs, il ne faudrait pas qu'il y eût la moindre disposition à l'inflammation; car alors un pareil traitement serait funeste.

Quels remèdes peut-il y avoir contre une maladie aussi dangereuse? Si elle provient de quelque vice intérieur, il faut d'abord tâcher de le reconnaître, et prescrire ensuite le traitement approprié et pendant long-temps. Les mercuriaux n'ont-ils pas flétri, desséché, annihilé des excroissances charnues, fungiformes aux parties de la génération, à l'anus, pourquoi ne produiraient-ils pas le même effet dans celles du canal intestinal, même si elles provenaient de la même cause (2)?

On a souvent reconnu parmi les évacuations de l'hépatirrhée, ou qu'on croyait telles, des matières séreuses, blanchâtres comme les malades en rendent dans le *flux céliaque*, et qu'on a pour cette raison cru provenir de l'estomac, *ventriculosa passio*, de Cœlius-Aurelianus, quoiqu'on ait ensuite bien reconnu qu'elles avaient été occasionnées par une maladie du foie. Ainsi, c'est sans raison que plusieurs auteurs ont confondu les écoulemens prove-

(1) J'ai rapporté dans ce mémoire un exemple bien remarquable de guérison, par les mercuriaux, d'une excroissance fungueuse énorme autour de l'anus.

(2) *Ibid.*

nant du foie avec le flux céliaque. Je suis convaincu que l'écoulement connu sous ce nom, et dont on croit la cause dans l'estomac, vient fréquemment du foie, et quelquefois de la rate, du pancréas peut-être encore plus souvent : la *leienterie* ne provient pas non plus toujours d'une altération des intestins. C'est bien sans fondement qu'on a dit que dans cette maladie les parois des intestins étaient si polies, que les matières excrémentielles coulaient sur elles comme un corps glisse sur un autre corps très-poli, *à levitate intestinorum*. Bien loin de croire que cette maladie ait une telle cause, nous pensons que plus souvent elle est l'effet d'une maladie du foie qui fait que la bile avant d'avoir opéré ses salutaires effets, relativement à la digestion des alimens, détermine les intestins à les expulser hors de leur conduit ; de sorte que la *leienterie*, au lieu d'être produite *levitate intestinorum*, est souvent occasionnée par l'âcreté de la bile qui stimule trop fortement les intestins et provoque des évacuations alvines crues non digérées. Cette maladie pourrait aussi être l'effet de quelqu'autre humeur acrimonieuse qui affecterait le foie et le canal intestinal (1). Le traitement qu'on prescrit avec succès, les adoucissans, les anodins, et quelquefois les vomitifs, pour changer le mouvement péristaltique des intestins, ne confirme-t-il pas cette opinion ?

Dans quels détails ne faudrait-il pas entrer, si l'on voulait donner à cet article tout le développement dont il serait susceptible, mais dont le résultat serait que les remèdes de l'hépatirrhée doivent être diversifiés selon la nature, l'intensité et les complications de cette maladie? Il faut prendre garde de ne pas supprimer trop promptement cette sorte d'évacuations alvines, il faudrait pour le faire qu'elles fussent extrêmes. On prescrit utilement des adoucissans mucilagineux, réunis à de légers amers, à des anodins, à quelques bains. De doux émétiques peuvent convenir quand l'irritation et l'inflammation encore plus ne s'y opposent pas ; sans cela ils sont funestes. S'il faut quelquefois prescrire des purgatifs, ce n'est que lorsque les

(1) M. *de Parron*, ancien maréchal des camps, auquel j'ai donné des soins avec le docteur *B. R. Fabré*, son médecin ordinaire, était atteint depuis quarante ans d'une dartre humide à la cuisse droite. Cette dartre ayant disparu, et le malade s'étant refusé à l'application d'un vésicatoire et autres remèdes indiqués qu'avait conseillés M. Fabré, des embarras dans les deux hypocondres se manifestèrent ; quelque temps après divers symptômes relatifs aux altérations des poumons et du foie survinrent, tels que la toux, la difficulté dans la respiration, des coliques, des évacuations puriformes et fétides par les selles qui furent même très-considérables après la mort. Le cadavre ne fut pas ouvert.

excrétions sont parvenues à leur déclin et qu'on peut croire que quelques matières bilieuses les provoquent en irritant le canal alimentaire; alors on peut les conseiller, mais en choisissant les plus doux et les plus légèrement astringens, comme les amers, les ferrugineux, le sirop magistral astringent dont la rhubarbe fait la base, etc.

Les causes de ces évacuations étant reconnues, des eaux minérales diverses peuvent être prescrites; un cautère, des laitages, si l'on croit qu'il y a quelque acrimonie; des antiscorbutiques, si un vice scorbutique est prononcé; enfin des mercuriaux, si le vice vénérien est reconnu, et toujours avec les précautions et les ménagemens nécessaires.

ARTICLE XXI.

De l'état du Foie dans des personnes mortes du cholera-morbus, *et de la passion iliaque.*

OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — Le cadavre de plusieurs personnes mortes du *cholera-morbus* ayant été ouvert, on a trouvé le foie très-aride, sec, et la vésicule du fiel pleine de bile. *Riolan, anthrop.*

Obs. B. — Un jeune homme de dix-sept ans, hydropique, mourut après avoir rendu pendant quatorze jours ses *excrémens* par le vomissement, et sans en rendre nullement par la voie des selles.

On reconnut par l'ouverture du corps, que les intestins étaient si dilatés en quelques endroits, qu'ils étaient aussi gros que la cuisse; que dans d'autres ils étaient tellement contournés, entortillés et entrelacés, et que leur cavité était si rétrécie, que l'air ni les excrémens n'avaient pu y passer; en outre, le foie était putréfié et plein de sables et de graviers. *Plater, Lieutaud, lib. I, Obs. 458.*

On a trouvé en effet, dans des sujet morts du volvulus, les intestins si adhérens entre eux par suite de quelque inflammation, qu'on ne pouvait les désunir, et que leur cavité était si rétrécie, qu'à peine on pouvait la distinguer; d'où il était résulté que les matières digérées ou non digérées n'avaient pu y passer,

et avaient été rejetées par le vomissement. Nous ne disons pas les matières fécales ; car il ne nous paraît pas possible que les matières véritablement de cette nature, qui ne se forment que dans les gros boyaux au-dessous de la valvule du colon, puissent refluer dans les intestins grêles, pour être rejetés par le vomissement.

Quant aux *véritables nœuds* des intestins entre eux, que quelques auteurs disent avoir reconnus, nous ne pouvons les admettre, n'ayant rien vu de semblable, et n'en connaissant pas la possibilité.

Obs. C. — Nous rappellerons ici l'observation de *Bianchi*, que nous avons rapportée au chapitre premier des douleurs du foie, pag. 5, dont une femme fut le sujet. La passion iliaque dont elle fut atteinte avait été précédée d'une fausse fièvre tierce, et elle fut suivie d'une paralysie. C'est dans le foie que l'on découvrit la cause de ces maux.

Obs. D. — Un soldat âgé de cinquante ans, éprouve une inflammation du foie après avoir fait un violent effort ; elle est suivie de l'ictère. On croyait ce malade guéri, lorsqu'il fut saisi du *cholera*, dont il guérit aussi ; la jaunisse revient ; une douleur très-vive se fait ensuite ressentir dans la région de l'estomac avec une extrême anxiété des hypocondres. On découvrit une tumeur dans l'hypocondre droit, qui était douloureuse ; le ventre était resserré, et de temps en temps le malade éprouvait des vomissemens ; enfin il mourut.

On reconnut par l'ouverture cadavérique, qu'indépendamment de la sérosité qui était stagnante dans le bas-ventre, le foie était d'un très-gros volume, intérieurement stéatômateux, et qu'il y avait divers tubercules à sa face externe. La vésicule du fiel était calleuse, et contenait un grand nombre de calculs, le conduit cystique en était entièrement bouché ; le pancréas était aussi squirrheux. *Baader, Lieutaud, lib. I, Obs. 810.*

Obs. E. — Il conste, dit *Lieutaud*, des résultats de l'ouverture des corps des personnes mortes du cholera, que les vaisseaux de la bile contiennent une plus grande quantité de cette humeur qu'il ne faut, laquelle se répand dans les organes de la digestion ; que cette bile est dégénérée de son état naturel, qu'elle est quelquefois verte, et d'autres fois de couleur de cuivre, noire, visqueuse, putréfiée, et tournant à l'acide ; que, dans quelques sujets, le canal cholédoque s'ouvre près du pylore, ou dans la cavité même de l'estomac ; que le foie est engorgé, endurci, stéatômateux, atteint

de phlogose, de gangrène quelquefois; que les intestins sont enflammés, sphacelés; enfin, qu'on trouve des altérations dans les parties voisines, altérations que Lieutaud croit inutile d'énumérer. *Synops., med. pag. 254.*

Nous n'avons jamais vu le canal cholédoque ouvert dans l'estomac, comme Lieutaud et d'autres anatomistes ont dit l'avoir observé dans quelques cadavres des personnes mortes du cholera. Mais ces observations, si on peut les admettre, sont au moins infiniment rares. *Vésale* dit avoir vu le canal cholédoque divisé en deux conduits, dont l'un s'ouvrait dans l'estomac et l'autre dans le duodénum. *Cabrol* dit l'avoir vu s'ouvrir très-près de l'ouverture pylorique (1).

Obs. F. — M. *Madisson*, secrétaire d'ambassade d'Angleterre en France, jouissait d'une assez bonne santé, lorsqu'il éprouva pour la première fois, une colique qui fut suivie d'une jaunisse assez forte; il négligea cet accident, et continua de se livrer aux travaux du cabinet. Arrivé en France, il lui survint une nouvelle colique, mais plus forte que la précédente; je le vis dans cet état, et je m'assurai par le tact, que le siége principal de la douleur correspondait à la partie du foie à laquelle la vésicule du fiel est adhérente. Je ne doutai point que cette colique ne fût du genre de celles qu'on nomme *hépatiques;* elle céda facilement par l'usage de boissons légèrement apéritives et des bains.

M. Madisson paraissait jouir de la meilleure santé, lorsqu'il ressentit une douleur des plus violentes vers le cartilage xiphoïde, laquelle se prolongeait dans l'hypocondre droit. Des nausées survinrent, lesquelles furent bientôt suivies de vomissemens, d'abord éloignés, mais qui se rapprochèrent au point d'être presque continus; le malade rendait par le vomissement tout ce qu'il venait d'avaler; ses urines étaient rouges, enflammées et en très-petite quantité; ses extrémités se roidirent, s'engourdirent et s'enflèrent, sur-tout les veines, qui parurent si gonflées sur le dos des pieds et des mains, qu'on les aurait cru variqueuses. M. Madisson eut des faiblesses effrayantes: sa langue devint sèche et noire; il eut une soif brûlante: les bains, les boissons, et les lavemens émolliens et rafraîchissans, deux saignées, quelques potions légèrement calmantes ne furent d'aucune utilité; les urines se supprimèrent; il y eut une vive tension dans le bas-ventre; le malade

(1) Voyez notre *Anat. méd.*, t. V, p. 286.

eut des angoisses et des faiblesses, et périt le troisième jour de cette horrible maladie.

Une mort si prompte et si violente fit beaucoup de bruit à Paris et à la cour ; on crut que M. Madisson, qui était très-connu et généralement aimé, avait été empoisonné ; la police fit même beaucoup de recherches à ce sujet.

Le corps fut ouvert en ma présence avec beaucoup de soin par MM. *Magdonel*, *James*, médecin de l'ambassade d'Angleterre, très-connu ; *Pierre Portal*, aujourd'hui docteur en médecine à Montmiral, département du Tarn ; *Gauthier*, chirurgien de la cour, chevalier des ordres du roi ; ce dernier avait été chargé de cette commission par M. de *Vergennes*, ministre des affaires étrangères.

On trouva le bas-ventre très-gonflé et fort dur, il en sortit beaucoup d'air très-fétide à la première incision ; l'épiploon était putréfié, livide, et presque détruit.

Le foie était volumineux, et la vésicule du fiel qui était très-ample, contenait beaucoup de bile noire et plusieurs petites concrétions ; ses parois étaient épaisses et couvertes de vaisseaux très-pleins de sang.

L'estomac était petit et rétréci dans son milieu ; sa membrane interne était très-enflammée, et en quelques endroits détruite et corrodée ; le contour du pylore était gonflé, et son ouverture très-rétrécie.

L'intestin duodénum parut rouge et couvert de vaisseaux sanguins pleins de sang ; sa membrane interne était en divers endroits détachée et rongée, de manière que l'intestin paraissait percé, sans cependant qu'il y eût aucun épanchement au dehors ; cet intestin contenait une humeur noire et fétide, ayant quelque ressemblance avec celle qui était contenue dans la vésicule du fiel et dans le canal cholédoque.

L'intestin jéjunum était aussi très-enflammé et même atteint de gangrène en quelques points, le reste du canal intestinal se ressentait de cette inflammation ; les autres viscères du bas-ventre parurent en bon état (1).

Obs. G. — Le sieur *Caire*, qui avait été mon instituteur, vint de Gaillac en Albigeois à Paris, à l'âge d'environ cinquante ans.

(1) Voyez mon ouvrage sur les *Asphyxiés*, in-8, imprim. royale, 1783, p. 482.

Il parut d'abord jouir de la meilleure santé ; cependant il lui survint quelques légères coliques environ un an après son arrivée dans cette capitale ; il devint jaune ; fit quelques remèdes, et il paraissait entièrement rétabli, lorsqu'il éprouva une douleur affreuse vers la région épigastrique : des vomissemens horribles survinrent ; il rendit par les selles une grande quantité de matières très-jaunes, et ensuite très-noires et fétides ; il tomba dans des syncopes fréquentes ; il eut des convulsions ; ses extrémités se refroidirent ; enfin son corps se couvrit d'une sueur froide, qui fut celle de la mort.

A l'ouverture du corps, on trouva la vésicule du fiel pleine d'une bile noirâtre, de même que le canal cholédoque, l'intestin duodénum et l'estomac ; le foie était enflammé vers son bord antérieur ; l'estomac était très-rouge, et sa membrane interne détachée et corrodée en divers endroits, les intestins grêles, et sur-tout le duodénum, gangrenés et percés ; les gros intestins n'étaient pas exempts d'inflammation, sur-tout le colon ; les autres viscères étaient dans l'état naturel.

Nous nous abstenons de rapporter diverses autres observations avec ouverture des corps sur le cholera-morbus et sur la passion iliaque, dont les altérations du foie ont été la cause bien reconnue. On en trouverait plusieurs autres dans les ouvrages de *Morgagni*, de *Lieutaud*, et dans la collection des thèses pathologiques de *Haller*, t. II.

REMARQUES.

Les anciens médecins, *Hippocrate*, *Arétée*, *Cœlius-Aurelianus*, et généralement tous ceux qui leur ont succédé, ont reconnu dans la bile la cause fréquente, non-seulement du cholera-morbus, comme son nom l'indique, mais encore celle de la passion iliaque, soit qu'elle fût trop abondante, soit qu'elle eût acquis trop d'acrimonie ; et comme ils savaient très-bien que le foie en était l'organe préparatoire et sécrétoire, ils avaient regardé ce viscère comme le siége fréquent, si non constant, de ces deux maladies. La bile, en découlant en trop grande abondance dans le canal intestinal, pouvait refluer dans l'estomac et l'irriter en même temps qu'elle irritait aussi les intestins ; d'où résultait une espèce de convulsion avec une disposition plus ou moins grande à l'inflammation, qui produisait les vomissemens et les déjections

alvines, ce qui constituait ordinairemant le cholera-morbus (1); au lieu que dans la passion iliaque, la bile occasionne une irritation permanente du canal intestinal qui le met dans une contraction long-temps prolongée, laquelle empêche les alimens de le parcourir, tandis que l'estomac qui en est surchargé les repousse dans l'œsophage, dont ils sortent par le vomissement. Mais pourquoi la bile affecte-t-elle différemment l'estomac et les intestins dans le cholera et dans l'iléum? C'est ce qu'il est impossible de bien déterminer. On sait seulement que la bile est la cause fréquente du cholera et de la passion iliaque.

Diverses ouvertures de corps, dont plusieurs ont été rapportées à la tête de cet article, ont prouvé que dans ces maladies la bile avait été reconnue altérée dans sa quantité et dans ses qualités, et que l'on avait trouvé dans le foie des désordres plus ou moins considérables; tantôt ce viscère étant sec, aride, rappetissé, durci; tantôt plus volumineux, ramolli, plein de sang ou de bile stagnante dans ses conduits, dans la vésicule du fiel, et qui contenait souvent des calculs biliaires plus ou moins considérables; tantôt étant enflammé, durci, squirrheux, ou avec des foyers de suppuration, ou des congestions de diverses substances, adhérent quelquefois à l'estomac, au colon, au duodénum, d'une manière contre nature.

Aux altérations du foie qui peuvent produire le cholera-morbus et la passion iliaque reconnues par l'anatomie, il faut joindre celles de la rate, du mésentère, de l'épiploon, enfin celles des parties qui appartiennent au système de la veine-porte; souvent ces altérations sont réunies à celles du foie; et si celles-ci sont quelquefois en apparence peu considérables ou même non reconnaissables, les autres sont souvent beaucoup plus remarquables, *aut vice versâ.*

Les altérations sur-tout de l'estomac et des intestins sont souvent réunies à celles du foie, qu'elles soient primitives ou secondaires. On trouve souvent l'estomac et les intestins adhérens avec le péritoine et très-rétrécis ou excessivement dilatés; quelquefois les intestins grêles ou les gros même sont rentrés en eux-mêmes, de

(1) Nous disons *ordinairement*; car on a remarqué que quelquefois le cholera était sans évacuations, *cholera siccum*. *Baillou* et *Sydenham* particulièrement ont rapporté des exemples des choleras sans vomissemens, ni évacuations alvines, mais avec des efforts violens et impuissans pour vomir et pour aller à la garde-robe.

manière que la portion supérieure est insinuée dans l'inférieure, dans une étendue plus ou moins grande ; qu'il y a, comme on l'a dit, une *intus-susception* des intestins, quelquefois ce n'est que la seule membrane interne qui s'est plissée, relâchée, qui forme un obstacle plus ou moins considérable aux matières alimentaires et excrémentitielles. Les intestins paraissent quelquefois plus ou moins contournés ; mais jamais on ne les a trouvés, comme on l'a dit, avec de véritables nœuds.

Souvent, après le cholera et la passion iliaque, l'estomac et les intestins sont plus rouges que dans l'état naturel, tendant plus ou moins à l'inflammation, ou même réduits au dernier degré de putréfaction, de gangrène, percés en quelques endroits, leur membrane interne étant excoriée, détruite par la bile plus ou moins âcre, et quelquefois avec épanchement d'une portion de cette bile dans la cavité abdominale. C'est par la seule acrimonie de cette bile que les parois du canal alimentaire peuvent être atteintes d'érosion. On n'en peut douter quand on considère celle que la bile fait quelquefois sur la peau. Elle a quelquefois fait périr des animaux du cholera ou de la passion iliaque, bientôt après qu'on leur en avait fait avaler une certaine quantité extraite des cadavres de personnes mortes de diverses fièvres malignes. D'autres animaux sont aussi morts dans des convulsions, après qu'on leur avait insinué quelques gouttes (1) de bile sous la peau par une légère piqûre (2).

La mort des malades atteints du cholera et de la passion iliaque est quelquefois si prompte par l'intensité des accidens qu'elle arrive quelquefois en deux ou trois heures, et les symptômes sont si ressemblans quelquefois à ceux que causent les poisons corrosifs, et les altérations qu'on trouve dans l'estomac, dans les intestins sont encore si semblables, qu'on ne peut les distinguer. C'est ce qui fait que nous n'avons pas craint d'affirmer dans nos leçons et dans nos ouvrages, qu'on ne pouvait regarder ces altérations comme un signe certain d'empoisonnement (3) ; qu'il fallait reconnaître bien clairement la présence du poison pour admettre son existence ; *etiam facilè agnoscendum*, comme l'a

(1) Morgagni, *de Sed. et Caus. morb.*, lib. IV, Epist. LIX, art. 18, 20.

(2) Voyez notre instruction sur le *traitement des personnes empoisonnées*, à la suite des observations sur le *méphitisme*.

(3) *De Sed. et Caus. morb.*, lib. IV, Epist. LIX.

dit le grand *Morgagni*. Ces remarques que nous avons publiées il y a plus de quarante ans, ont été bien utiles, puisque les tribunaux (1) y ont eu égard dans le jugement de quelques personnes prévenues du crime d'empoisonnement. On trouvera dans nos articles relatifs à l'état du foie, dans les fièvres malignes sur-tout, des remarques ultérieures sur les altérations délétères de la bile. Nous ne parlons ici que de celles qui peuvent concerner la passion iliaque et le cholera.

Souvent après ces maladies le foie reste engorgé; on reconnaît au toucher du bas-ventre cet engorgement, et il est souvent alors incurable. Le cholera et l'iléum portés à un certain degré sont toujours inflammatoires. Qu'on voie d'après cela combien est barbare la méthode de ces novateurs inexpérimentés qui, considérant les évacuations quelconques comme un effet de l'atonie, prescrivent indistinctement, même dans le cholera et dans la passion iliaque, les toniques stimulans, les cordiaux, qui appliquent des vésicatoires sur les diverses parties du corps, et sur-tout sur celle où le malade rapporte le plus de douleur; c'est exactement rendre la cause de la maladie plus intense et jeter du feu sur du feu : *addunt ignibus ignes*, comme *Wan-Swieten* l'a dit dans divers cas semblables. Est-ce qu'il y a un défaut de ton lorsque les douleurs sont atroces, quand il y a de la fièvre avec plénitude et dureté du pouls? Qu'on ne croie pas non plus que l'opium puisse seul convenir en pareil cas; il est prouvé au contraire qu'il est souvent alors nuisible, et que la saignée est le meilleur antiphlogistique. On prescrit ensuite avec succès les boissons relâchantes et rafraîchissantes, anodines, ainsi que les bains de même nature, les anodins opiacés; car, après les saignées, ils produisent souvent de merveilleux effets. M. *Odier*, médecin praticien de Genève, a quelquefois conseillé avec succès dans le *cholera-morbus*, sans doute dans le cas où il n'y a aucune disposition et encore moins aucun signe d'inflammation réelle, un julep composé d'une saturation éthérée et succinée, dans laquelle on délaie de la confection d'hyacinthe (2). Ce médecin conseille en même temps une abondante

(1) Voyez notre lettre aux membres du jury, dans l'affaire criminelle de la veuve *Bridou*, accusée d'empoisonnement, et condamnée à mort par le tribunal criminel de Seine et Marne. Ledit jugement ayant été cassé par la cour de cassation, a été renvoyé à la cour des assises du département de la Seine, et la femme Bridou a été acquittée à l'unanimité par le jury, le 28 juin 1811. M. Lebon, avocat, défenseur de l'accusée.

(2) *Manuel de Méd. prat.*, p. 236, et *la Formule*, n°. 126, p. 433.

boisson d'eau de poulet. Il prescrit ensuite quelques doux purgatifs, dans lesquels il fait entrer une petite dose de rhubarbe. Ce traitement peut être efficace dans les cas où il n'est plus question que de diminuer la convulsibilité des intestins, et d'en évacuer ensuite la bile et les matières qui pourraient les stimuler.

D'ultérieures remarques doivent appartenir à l'histoire particulière du *cholera* et de la passion iliaque, dont nous n'avons parlé que relativement aux lésions du foie et autres altérations de la bile qui en sont les causes fréquentes.

ARTICLE XXII.

Sur l'état du Foie après des contusions sur diverses parties du corps, ainsi qu'après des efforts violens.

I. *De l'état du foie après des coups à la tête.*

OUVERTURES DES CORPS.

Observations.

Observation A. — Un homme de cinquante ans reçut un coup de bâton à la partie droite du *sinciput*. Il n'y eut aucune lésion apparente à l'extérieur, à l'exception d'une légère plaie ; il n'y eut aussi aucun symptôme remarquable, et le malade parut dans le meilleur état jusqu'au quatorzième jour, où il survint une fièvre avec frisson et une douleur au bas-ventre.

Les jours suivans, il s'y joignit une difficulté de respirer avec un sentiment de pesanteur, une toux et un crachement purulent. Le malade mourut le vingt-deuxième jour de son accident.

A l'examen du cadavre, on vit d'abord, qu'à l'exception de la plaie extérieure de la tête, il n'y avait dans cette partie aucune altération, sinon, si c'en est une, dans l'intérieur du crâne très-peu de sérosité dans les ventricules du cerveau : mais on reconnut que les deux cavités de la poitrine étaient remplies de pus ; que les poumons, quoique dégagés de la plèvre, contenaient plusieurs tubercules, dont quelques-uns étaient en suppuration. A peine le péricarde contenait-il de l'eau. Il y avait dans les deux ventricules du cœur deux concrétions polypeuses, celle du ventricule droit était la plus considérable.

Enfin ayant ouvert le bas-ventre, on découvrit dans la partie droite du foie de nombreux tubercules, dont quelques-uns étaient déjà en suppuration. *Morgagni epist., lib. I, art. 20, de Morb. chir.*

Obs. B. Un homme robuste avait été trépané pour une plaie au crâne; la fièvre survint avec de la soif et de la chaleur, qui augmentèrent considérablement; la jaunisse s'y réunit : il y eut une grande tension et de la douleur dans l'hypocondre droit, et il parut une tumeur qui soulevait les dernières fausses-côtes droites, et même qui les écartait un peu; elle ne s'étendit pas plus loin. Après quelques remèdes, une tuméfaction œdémateuse des tégumens fit juger qu'il fallait ouvrir la tumeur : l'ouverture en fut faite près du bord des deux dernières fausses-côtes par une incision oblique; il en sortit beaucoup de pus, qui venait de loin, et qui continua de couler en grande quantité pendant six jours que le malade vécut.

Bertrandi fit l'ouverture du cadavre, et il vit que la matière purulente avait son foyer profondément le long de la partie convexe du lobe droit du foie jusqu'à sa partie supérieure. Le pus s'étendait large dans le replis du ligament latéral droit, qu'il en avait détaché du diaphragme, et en avait fait une grande poche; dans tout ce côté, le lobe du foie était adhérent au diaphragme comme les poumons se collent à la plèvre, à la suite de l'inflammation de ces parties. *Bertrandi, de abcessibus qui vulneribus capitis superveniunt. Acad. chirurg., t. III, p. 485 et 496.*

Obs. C. — Un paysan quadragénaire, deux mois après avoir reçu une blessure à la tête, qui avait pénétré jusqu'à la dure-mère, est atteint d'une jaunisse, avec sensation d'un poids dans l'hypocondre droit. Le malade était comme hébété. Un emphysème très-considérable se forme à la tête, et s'étend jusqu'à la poitrine; la respiration était difficile, anhéleuse, sibilieuse : ces symptômes devenant plus graves de jour en jour, le malade mourut.

On ne découvrit aucune altération dans la tète qui fût digne de remarque; l'emphysème fut attribué à l'insolation; mais le foie, qui avait un très-gros volume, renfermait un grand abcès, dont la partie supérieure correspondait au diaphragme, et était annoncé par une petite pustule, dont la follicule était fort mince. *Mém. de Bertrandi, Acad. de Chir., t. III, p. 490.*

Obs. D. — Un jeune homme, après avoir reçu à la tête une forte contusion, est saisi d'un vomissement; le sang coule du nez et des oreilles, quoiqu'il conserve tous ses sens, le dixième jour, la fièvre s'allume avec de la somnolence; des douleurs de tête

atroces surviennent avec quelques contractions spasmodiques : on évacue, par l'opération chirurgicale, environ une once de sang qui s'était épanché au-dessous de la dure-mère; mais la fièvre redouble, l'assoupissement est léthargique, et le malade meurt le septième jour.

Indépendamment de la fracture du crâne et de quelques autres lésions de la tête, il y avait un abcès dans le foie. *Acad. des Chir.*, *t. III.*

Obs. E. — Un homme perd tout sentiment après une chute de très-haut, avec une blessure à la tête; il rend par le nez et par les oreilles beaucoup de sang; une forte fièvre survient avec somnolence et délire; la tête était œdémateuse. On cherche à s'assurer de l'état du crâne, dans lequel on ne reconnaît aucune fracture. Le malade paraissait en meilleur état, lorsque des vomissemens bilieux survinrent avec de fréquentes lipothymies et un assoupissement léthargique; la fièvre redouble; le délire revient; la plaie de la tête se dessèche, et le malade meurt le vingt-neuvième jour de sa chute.

Le cadavre ayant été ouvert, on vit qu'il y avait beaucoup de sang épanché à la base du crâne entre les membranes du cerveau; le foie avait un très-grand volume, et était atteint de gangrène; son enveloppe qui était blanchâtre, avait plus d'épaisseur que dans l'état ordinaire; et enfin la substance de ce viscère était en partie putréfiée. *Extrait des Mém. de l'Acad. de chir.*, *t. III.*

Obs. F. — Deux couronnes de trépan sont appliquées sur un pariétal pour cause de fracture; on extrait par ce moyen deux pièces d'os; on reconnaît que la dure-mère est saine, et qu'il y a peu de sang épanché. Le malade est saigné plusieurs fois au bras; mais comme l'assoupissement, le délire et la fièvre persistent, on pratique la saignée du pied. Le lendemain il y eut de la tension dans la région du foie, le malade y sent une douleur sourde et profonde, avec difficulté de respirer; la fièvre augmente; il survient des frissons, des redoublemens; la plaie de la tête devient sèche, et le malade meurt le neuvième jour après l'opération, et le quatrième depuis la saignée.

A l'ouverture du corps, on reconnut que la dure-mère était atteinte de suppuration au-dessous de la couronne du trépan; le reste de cette membrane et le cerveau étaient sains; il y avait dans le foie plusieurs foyers purulens, situés profondément vers la partie de ce viscère qui s'attache au diaphragme.

Cette observation est de M. *Andouillé*, très-savant, et premier

chirurgien de Louis XVI, qui l'a rapportée en preuve de l'opinion de M. *Bertrandi*, qui blâmait l'usage des saignées du pied après les chutes et les fractures de la tête. M. Andouillé a voulu prouver encore par d'autres observations, que la saignée du pied était nuisible dans cette sorte de cas, et que les évacuations alvines étaient utiles.

Obs. G. — Un homme est blessé à la tête avec fracture du crâne ; on le trépane, et après l'opération la jaunisse survient; elle était sur-tout remarquable à la face et à la poitrine ; la respiration devient laborieuse ; le malade va de plus mal en plus mal, et il meurt le onzième jour.

Le foie était gonflé et enflammé, cependant sans purulence ni putréfaction ; la vésicule du fiel était pleine de bile. *Mém. de Chir.*

Obs. H. — Un maçon, après une chute sur la tête, éprouve des nausées, des vomissemens, la jaunisse, d'abord sans douleur ni renittence dans la région du foie ; enfin elle devint un peu douloureuse vers la région épigastrique, qui se tuméfia; des frissons furent suivis d'un sentiment de chaleur à la tête d'abord, et dans peu de temps dans tout le corps; les frissons étant plus intenses, la fièvre lente, le dévoiement, des sueurs colliquatives et la mort arrivèrent.

A l'ouverture du corps, on reconnut que le foie était plus rouge et plus volumineux que dans l'état naturel ; qu'il était endurci dans quelques endroits, et en pleine suppuration en d'autres, qu'il contenait des foyers d'un pus verdâtre, communiquant entre eux.

Voyez ce qui a été dit à l'article de la *Suppuration du foie*, et vous remarquerez que quelquefois on a découvert par l'ouverture des corps, de grandes suppurations dans cet organe, dont l'existence n'avait pas même été soupçonnée. C'est ce qui est arrivé après des contusions à la tête, cette partie ayant cependant été reconnue dans l'état naturel.

REMARQUES.

Ces observations et beaucoup d'autres consignées dans les auteurs, que nous avions recueillies et que nous supprimons pour plus grande brièveté prouvent qu'après des coups à la tête, avec ou sans plaie, le foie a été affecté de plusieurs manières; quelquefois on y a trouvé des congestions de sang ou d'autre nature, souvent de pus, ou d'abcès plus ou moins considérables, qui avaient été annoncés par des vomissemens, la jaunisse, le gonflement, la ten-

sion de l'hypocondre droit, dans lequel on a quelquefois distingué au toucher une fluctuation indiquant la présence d'un abcès dans ce viscère.

En général on a regardé comme d'un bon augure pour la guérison, lorsque le pus qui s'écoulait de ces dépôts ouverts naturellement ou par le bistouri, ou par les caustiques naturels ou potentiels, ou par le moxa, était blanc, lié, et point de mauvaise odeur. On a cru qu'alors il provenait des enveloppes du foie, ou au moins que l'abcès était superficiel, et qu'au contraire il avait son siége dans l'intérieur même du foie et profondément, lorsque le pus avait la couleur de la lie de vin. C'est ce que les anciens ont établi par diverses observations, dont *Wan-Swiéten* et *Bertrandi* ont adopté les résultats, d'après lesquels ils ont considéré ce pus comme indiquant une suppuration du foie incurable ; ce qui n'est cependant pas toujours bien prouvé. Mais la couleur jaune d'un abcès n'est-elle pas un indice certain que le pus vient du foie ! Cela n'est pas non plus toujours constant ; car on a dans beaucoup de cas cru que des évacuations jaunes étaient bilieuses, qui ne l'étaient nullement. N'y aurait-il que la bile qui pût leur donner cette couleur ? Cela est douteux. Mais ce qu'il y a de certain, c'est que le pus qui provient du foie est quelquefois d'une telle acrimonie, qu'il corrode la peau qu'il touche. On en trouve un exemple qui mérite d'être cité, dans les Mémoires de l'Académie des sciences, 1730. Mais d'autres fois le pus n'a nulle acrimonie et ne peut être considéré comme cause unique de la propagation de la suppuration dans l'organe malade ; c'est dans la nature même de la maladie et de l'altération du foie qu'est la cause principale de la propagation de l'abcès (1).

Ce n'est pas seulement dans le foie que des congestions et des suppurations peuvent survenir après des coups et des plaies à la tête ; elles sont sans doute plus fréquentes dans cet organe que dans les autres, si l'on en juge par le grand nombre d'observations qui ont été recueillies par les auteurs. Mais d'autres observations ont aussi prouvé que de pareils désordres, à la suite de semblables coups sur la tête, avaient été produits dans les poumons, dans la rate et dans d'autres viscères du bas-ventre par des espèces de contre-coups, comme, par exemple, après des chutes de très-haut sur les pieds,

(1) Voyez ce que nous avons dit de relatif à cette question dans notre ouvrage sur la *Phthisie pulmonaire*.

sur l'os sacrum ; le cerveau lui-même et d'autres parties ont été affectés ; mais en général ces sortes d'accidens sont rares, au lieu qu'il n'en est pas de même à l'égard des affections du foie par des coups à la tête. Pour les expliquer, on a cru qu'il se faisait un reflux de sang du cerveau par les veines jugulaires, dans la veine-cave supérieure, et de celle-ci dans l'oreillette droite et dans la veine-cave inférieure, et de là dans la veine hépatique, d'où il résultait des congestions de sang dans le foie (1). « Ce liquide, qui » revient avec trop de précipitation, dit *Bertrandi*, ou qui pèse » trop par sa masse dans la veine-cave descendante, fera facile- » ment effort contre celui qui monte par la veine-cave inférieure, » parce qu'il n'y a dans le confluent de ces deux veines ni *sillon* » *cartilagineux*, ni *isthme*, ni *tubercule*, qu'*Higmore*, *Vieusseus* » et *Lower* ont décrits. Il n'y a pas même, continue Bertrandi, » le plus petit angle, et quand ces dispositions existeraient, elles » ne pourraient empêcher le sang qui revient de la veine-cave in- » férieure, de souffrir dans l'oreillette droite l'effort qui s'exerce- » rait sur lui.... Et si l'on considère, dit encore Bertrandi après » plusieurs explications vagues, que les rameaux hépatiques sor- » tent d'un viscère considérable sans action, qu'ils s'y réunissent, » pour se rendre par plusieurs ouvertures dans la veine-cave » ascendante, et qu'il ralentit son mouvement, en voilà assez pour » produire une stase, laquelle donnera lieu à une inflammation » qui doit se terminer par la guérison, ou par suppuration (2). »

Cette explication donnée par Bertrandi sur les congestions du foie après des contusions à la tête, a été adoptée des auteurs. On pourrait cependant dire que, si la colonne du sang de la veine-cave supérieure sur celle de la veine-cave inférieure n'est pas ralentie par les obstacles dont Bertrandi nie l'existence, elle peut l'être bien mieux par la valvule d'*eustachi*. Cependant, malgré cette valvule, il peut bien se faire qu'en effet le sang soit, après

(1) Riolan doutait si le pus ne pouvait pas être transporté du cerveau dans le foie : *An ratione venarum purulentia cerebri per truncum cavæ descendens ad hepar.* De Antrop., lib. II, chap. XXII. On voit par cette seule explication que Riolan ne connaissait pas la circulation harvéiène dans les veines, ou du moins qu'il ne l'admettait pas. En effet, si le pus avait pu, en suivant la marche du sang, parvenir du cerveau dans l'oreillette droite, il n'eût pu parvenir de cette oreillette au foie de la même manière, le sang circulant dans les veines hépatiques et dans la veine-cave inférieure dans un sens contraire, c'est-à-dire en remontant du foie vers l'oreillette droite.

(2) Mém. de chirurgie, t. III, p. 488.

des contusions à la tête, plus disposé à séjourner dans le foie qu'ailleurs, et que de là proviennent les abcès qui s'y forment.

Mais comment peut-on les prévenir ? C'est là le point le plus essentiel. Il paraît que ce sont les saignées sur lesquelles on peut le plus compter, celles du bras, préférablement à celles du pied. Bien plus, Bertrandi assure que celles-ci sont capables de déterminer la stagnation du sang dans le foie et ses suites fâcheuses. Les observations qu'il rapporte, ainsi que celles d'Andouillé, premier chirurgien de Louis XVI, paraîtraient le prouver; mais ce dernier, qui blâmait les saignées du pied, ne croyait pas qu'on dût y suppléer par celles du bras. Il voulait qu'on tâchât d'établir des évacuations alvines, dont il attendait les plus heureux effets. Ces évacuations peuvent sans doute être salutaires; mais elles n'excluent pas l'usage des saignées, celle du bras, dont l'efficacité a été si bien reconnue. Les saignées sont même alors nécessaires pour disposer le malade aux évacuations alvines; la plupart des autres remèdes ne peuvent être administrés que secondairement, surtout les laxatifs et les purgatifs. On prescrit ensuite les altérans et les apéritifs, les savonneux, les sels neutres, les eaux de Vichy, etc., etc.

Une dame (madame *Cholat*) qui avait reçu un coup violent sur l'hypocondre droit, et qui avait ensuite éprouvé un gonflement considérable et une violente douleur dans le foie suivie de divers accidens qui indiquaient la lésion de cet organe, fut guérie par l'excrétion d'un vrai pus par les selles mêlé à de fausses membranes, après un long usage des antiphlogistiques et des apéritifs parmi lesquels les eaux de Vichy furent conseillées et long-temps continuées. Cette malade avait été traitée par mon confrère M. *B. R. Fabré*, et je l'ai vue en consultation.

II. *Observations sur des maladies du foie et d'autres organes, après des contusions sur diverses parties du corps.*

Observation A. — Un homme, après une violente contusion sur la région de l'estomac, éprouve un énorme vomissement de sang, dont il revient, mais avec une douleur qui lui reste, et qui devient de plus en plus grande pendant plusieurs années : elle est enfin accompagnée du vomissement et de la dyssenterie, et d'autres symptômes graves qui conduisent le malade à la mort.

On reconnut par l'ouverture du corps, que la plus grande partie du foie était rongée par un ulcère cancéreux, et que le pancréas était également affecté. *Wan-Swiéten, Lieutaud, p. 1, Obs. 772.*

Obs. B. — Un homme âgé de trente-trois ans, sentit après une chute une douleur gravative dans l'hypocondre droit ; elle dura plusieurs mois : les jambes devinrent œdémateuses, et le ventre s'enfla peu à peu ; la maladie fit des progrès ; l'appétit manqua ; il y eut une vive soif ; les forces diminuèrent ; le malade fut forcé de rester couché ; il rendit ensuite par le fondement une grande quantité d'eau d'un *noir livide*, comme si le foie eût été dissous. Il mourut le lendemain de cette évacuation.

On reconnut par l'ouverture du corps, qu'il y avait dans l'estomac une grande quantité d'eau semblable au marc d'huile, et qu'il y avait une tumeur adhérente à la vésicule du fiel, de nature stéatômateuse plus grosse qu'un gland de chêne. Il y avait, en outre, une grande quantité d'eau dans le bas-ventre. *Schroekius, Lieutaud, lib. I, Obs. 669.*

Obs. C. — Un homme, après avoir éprouvé une violente contusion, est atteint d'un vomissement énorme de sang, dont il se rétablit ; cependant il lui reste une douleur pendant plusieurs années, et qui devient enfin très-violente ; des vomissemens et la dyssenterie et d'autres symptômes graves encore s'y réunissent. Enfin le malade succombe à tous ces maux.

On reconnut par l'ouverture du corps un ulcère cancéreux du foie, avec érosion d'une grande partie de sa substance ; le pancréas était aussi ulcéré. *Wan-Swiéten.*

Obs. D. — Un jeune homme de seize ans, étant chargé d'un fardeau considérable, fit une chute sur l'hypocondre droit, et il eut peu à peu une grande difficulté de respirer et une intumescence du *bas-ventre.* Il y avait long-temps qu'il était dans cet état misérable, lorsqu'ayant le ventre aussi tendu qu'une caisse de tambour et le visage d'un violet livide, ses parens s'avisèrent seulement d'implorer le secours de la médecine ; mais ce fut trop tard, puisqu'il périt peu de temps après.

Le malade étant mort, on crut devoir ouvrir son corps. Voici ce qu'on trouva :

Il y avait beaucoup de sérosité extravasée dans le bas-ventre, sans qu'on pût découvrir de quelle part provenait l'épanchement ; car les vaisseaux du foie, tant dans sa partie concave que dans sa partie convexe, ne faisaient voir aucune ouverture ni scissure ; tous les intestins, excepté le foie et la rate, étaient dans l'état naturel ; mais le *foie* était fort dur, et avait acquis *un volume prodigieux ;*

il s'étendait en bas jusqu'à l'ombilic, et à gauche tellement, qu'il occupait presque tout cet hypocondre.

La vésicule du fiel était plus grosse qu'elle n'est d'ordinaire, et contenait plus de quatre onces d'une bile épaisse et glutineuse; le foie devait sa dureté et sa consistance à des tophus sablonneux, et même calculeux; la rate était également plus dure et plus grosse que dans l'état naturel; les parties latérales de l'estomac étaient étroitement réunies au foie. *Albert Haller, Disput. ad Morbor. Hist., t. III, p. 559, Camerar. hepat. defunct. extispic.*

Obs. E. — Un homme, qui avait reçu une forte contusion sur la région du foie, par une boule de bois, tombe deux mois après dans la fièvre lente, et éprouve une douleur dans l'hypocondre droit. Quatre mois s'étaient écoulés, lorsqu'il eut des lipothymies, et que la jaunisse lui survint; il eut des déjections alvines, bilieuses, *purulentes* et *très-fétides*; enfin, trois jours avant la mort, le malade rendait par l'expectoration une grande quantité de pus.

On reconnut par l'ouverture du corps, qu'il y avait un abcès dans le grand lobe du foie qui occupait sa face concave et s'étendait dans toute la hauteur de ce viscère; le pus avait rongé le diaphragme et le poumon droit, d'où il s'était frayé une route dans les bronches; la vésicule du fiel manquait dans le foie de ce sujet, on ne put y en reconnaître aucune trace. *Imbert, Lieutaud, lib. I, Obs. 716.*

Obs. F. — Un enfant de douze ans, après avoir reçu une forte contusion au côté droit du bas-ventre, se plaint vivement d'une douleur dans l'hypocondre du même côté. Le malade périt dans quatre jours; tous les viscères étaient teints de bile; le foie était dur comme une pierre, ses vaisseaux étant vides de sang, et la vésicule du fiel était dilacérée.

Cette observation, rapportée par *Salmuth*, est citée dans le *Mémoire de l'Académie de Chirurgie*, et *Lieutaud* en a donné un extrait. *Hist. Anat. med., lib. I, Obs. 910.*

Obs. G. — Après avoir été blessé vers la région du foie, un homme, dans la force de l'âge, fut atteint d'une tumeur, avec tension de tout le bas-ventre : les selles furent supprimées; il ne put jouir du sommeil, quoiqu'il fût sans fièvre. Cependant l'intumescence du bas-ventre augmenta, et il mourut le huitième jour de sa blessure.

L'ouverture du corps ayant été faite, on reconnut que la vésicule du fiel était ouverte, qu'elle était vide, et que la bile s'était épanchée

dans le bas-ventre sur tous les viscères. *Transact. philosoph. de Londres.*

Autres exemples de rupture de la vésicule du fiel par des chutes et coups. Voyez *Lieutaud, Hist. Anat. med., lib. I, Obs. 112.*

Obs. H. — Un mari et sa femme se battent; la femme reçoit un coup de bâton, et meurt sur-le-champ.

On reconnut par l'ouverture du corps, que la vésicule du fiel était vide et dilacérée, et que la bile s'était épanchée dans la cavité du bas-ventre. *Hoffmann.*

Obs. I. — M. *Dergamp*, fils, âgé de vingt-huit ans, d'un tempérament sanguin, scorbutique, avait été hydropique dans son enfance, il fit *une chute* de cheval qu'il négligea; un mois après une douleur sourde se fit sentir au côté droit, sur lequel le coup avait porté. On aperçut une élévation qui prit de l'accroissement pendant trois mois; elle devint très-considérable. Enfin, le malade fut atteint d'une ascite, sans avoir éprouvé aucun vomissement; la ponction lui fut faite plusieurs fois, l'eau qui en sortit était jaunâtre, et chaque fois d'environ trois livres.

On vit par l'ouverture du corps, que le foie était d'une grandeur prodigieuse, pesant *vingt-cinq livres;* il était parsemé de grains blanchâtres squirrheux, de la grosseur du gland de chêne. Ce foie occupait toute la région épigastrique, l'hypocondre droit et la plus grande partie du gauche, de manière qu'il recouvrait la rate et descendait jusqu'aux os des îles; la vésicule du fiel était dans son état naturel. *Dulac*, médecin à Saint-Étienne en Forez.

Obs. K. — Un enfant de douze ans fait une chute de très-haut et éprouve une forte contusion sur l'*hypocondre droit*, il se plaint d'une douleur sourde dans cette partie. Quelques mois après il est plus triste, l'appétit lui manque, il maigrit, et il éprouve des vomissemens et de la douleur dans l'estomac; la fièvre lente survient avec soif et sécheresse à la peau; les selles sont rares et blanchâtres; les jambes s'enflent. Dans cet état de choses, une tumeur dure dans l'hypocondre droit se forme ou du moins devient apparente, elle s'accroît et se prolonge jusqu'au côté gauche; ensuite, tout le bas-ventre se tuméfie avec fluctuation manifeste; la difficulté de respirer est extrême; le malade ne peut se coucher en aucune manière jusqu'à la mort.

On trouva l'épiploon adhérent aux intestins; il y avait dans le foie divers tubercules; la vésicule du fiel était extrêmement dilatée,

elle contenait huit livres de bile ; on voyait dans sa cavité plusieurs cellules ; en outre, il y avait du côté gauche du bas-ventre un sac qui s'était formé et qui était réuni à la rate, qui contenait six livres d'une eau limpide. Cette observation est rapportée dans les actes d'Edimbourg.

Obs. L. — La roue d'un chariot passa sur le ventre d'un enfant de neuf ans. Il ne donna pas après cet accident de marques d'une grande douleur ; mais à peine le pouls se faisait-il sentir : les extrémités étaient froides, et l'enfant se tournait tantôt d'un côté, tantôt d'un autre, et ne pouvait se tenir en repos. Enfin, une heure ou deux après cet accident, des convulsions étant survenues, l'enfant mourut promptement.

Ayant disséqué l'abdomen qui était fort tendu, on remarqua du sang fluide épanché dans le bas-ventre et les intestins distendus par l'air. Il y avait une portion du côté droit du foie, pesant à peu près trois onces, qui s'était détachée de la masse du foie. Les poumons étaient sains, si ce n'est qu'ils étaient légèrement enflammés vers le dos ; les ventricules du cœur contenaient un sang fluide et écumeux. *Morgagni, de Morbis chirurg. Epist. LIV, art. 16.*

Obs. M. — Un porte-faix sentit, en levant un fardeau, que les lombes avaient été affectées. Il devint ensuite peu à peu plus faible ; une fébricule survint avec une intumescence dans la région épigastrique sous le cartilage xiphoïde ; le bas-ventre sur ces entrefaites fut distendu par l'eau qu'il contenait ; enfin, environ deux mois après le malade mourut.

On vit qu'indépendamment d'une grande quantité d'eau dans l'abdomen, l'épiploon avait été refoulé dans l'hypocondre gauche ; l'estomac était petit et resserré, la rate deux fois plus grosse que naturellement, et le volume du foie si considérable, qu'il remplissait presque la région supérieure du bas-ventre ; il était dur, tuberculeux et contenait une ichorosité comme purulente. *Morgagni, Lieutaud, lib. I, Obs. 619.*

Obs. N. — Un maçon tomba d'une très-grande hauteur en construisant un édifice. On assurait qu'il était tombé d'abord sur ses pieds, et ensuite sur le côté droit. Après avoir repris sa connaissance, il se plaignit d'une vive douleur dans la région épigastrique, éprouvant des nausées et des vomissemens qui leur succédaient : le bas-ventre était très-tendu, douloureux, mais sans aucune meurtrissure apparente ; le pouls était fréquent, inégal,

concentré. Les urines furent d'abord d'un rouge foncé ; elles diminuèrent en quantité, quoiqu'elles fussent plus claires. Le malade est saigné deux fois du bras dans la soirée. On lui prescrit divers remèdes réputés vulnéraires ; les accidens paraissent diminuer ; mais des syncopes survinrent, et le malade mourut le troisième jour de l'accident.

Le corps fut ouvert, et on reconnut que le foie était très-gonflé, livide et comme plein d'un sang noirâtre ; la vésicule du fiel était ouverte vers sa grosse extrémité près du foie, et il y avait beaucoup de bile épanchée dans la cavité abdominale.

Obs. O. — La maladie à laquelle M. l'amiral de *Winter* a succombé, a duré environ huit mois. Il commença par éprouver des douleurs obscures dans la région de l'estomac ; on les attribua à une affection rhumatismale, quoique, quelques mois auparavant, M. l'amiral eût reçu une forte contusion sur cette partie par une chute qu'il fit en Frise. Des bains froids d'eau de mer furent pris ; les douleurs parurent diminuer ; mais il survint des nausées, des vomissemens ; les douleurs se renouvelèrent ; il y eut une légère jaunisse. On crut, pour guérir cette maladie, devoir conseiller les eaux spiritueuses de fleurs d'orange, de menthe poivrée avec la magnésie, plusieurs purgatifs. La maladie fit des progrès lentement. M. l'amiral a séjourné dans son vaisseau et ensuite à Amsterdam plusieurs mois, d'où il est venu à Paris. Je lui ai reconnu un engorgement avec dureté et douleur dans la région épigastrique, ce qui m'a donné lieu de croire que le foie et l'estomac étaient engorgés, et qu'il fallait, pour prévenir quelque fâcheuse terminaison, la suppuration ou l'hydropisie, lui prescrire divers remèdes apéritifs doux, comme les sucs des plantes et les eaux de Vichy, où même on aurait envoyé le malade s'il fût revenu en meilleur état. MM. *Corvisart* et *Dalmas* ont partagé mon opinion. Le malade a commencé le traitement qui paraissait déjà faire quelque bon effet, lorsqu'il a fait un écart dans son régime. Les vomissemens sont survenus et ont été très-violens ; les douleurs ont redoublé ; on n'a pu les calmer par les préparations d'opium, etc. Les matières que le malade a rendues par le vomissement et par les selles ont été très-fétides, mêlées de bile, de sang et de pus ; une crampe excessivement violente est survenue, et M. l'amiral a succombé le cinquième jour de ce dernier accident. Voici le résultat de l'ouverture de son corps :

Nous soussignés médecins, chirurgiens, pharmaciens, avons

procédé et assisté à l'ouverture du corps de Son Excellence l'amiral de Winter, et avons trouvé ce qui suit :

1°. L'habitude extérieure du corps tuméfiée et présentant plusieurs taches noires de putréfaction. Le bas-ventre ballonné, duquel s'est exhalé une grande quantité de gaz fétide à la première ouverture qui a été faite.

2°. Il y avait dans la cavité du bas-ventre une grande quantité d'eau purulente ; les viscères abdominaux paraissaient généralement enflammés ; l'estomac était extraordinairement ample et occupait un grand espace ; il était extérieurement rougeâtre. Il y avait une adhérence très-solide entre la petite courbure de cet organe et le foie. Cette adhérence ayant été en partie détruite, nous avons reconnu qu'il y avait dans l'estomac une ouverture de la grandeur d'un écu de trois livres, dont les bords étaient inégaux, *ulcérés ;* une grande quantité de pus était contenue entre l'estomac et le foie, dont la substance en cet endroit était dure, inégale et aussi comme ulcérée, laissait suinter une humeur fétide, purulente. Le foie contenait plusieurs squirrhosités, et était en général décoloré ; les parois de l'estomac voisines de l'ulcère étaient épaisses et inégales ; le reste de ses parois étaient aussi généralement altéré, et la membrane interne était noire, ses veines étaient pleines de sang noir, dont on faisait couler quelques gouttes par la plus légère compression ; le contour du pylore était endurci et épaissi, et son ouverture était rétrécie.

3°. Le diaphragme nous a paru plus rouge qu'il n'est ordinairement, sur-tout dans sa partie tendineuse, proche du lobe gauche, du foie et de l'estomac.

4°. Le pancréas était plus dur qu'il n'est ordinairement.

5°. Les intestins grêles paraissaient un peu enflammés.

6°. Les autres viscères du bas-ventre nous ont paru à peu près dans l'état sain.

7°. Les poumons, le cœur et le cerveau ayant été soumis à l'examen étaient sans aucune altération.

Nous déclarons que c'est par rapport à la putréfaction du corps qui faisait des progrès, et dans un temps très-chaud, que l'ouverture du corps a été faite avant les vingt-quatre heures.

Fait à Paris, le 2 juin, à dix heures du soir, à l'hôtel des Bains de Tivoli.

Signé Portal, Dalmas, J. P. Martin, Boudet.

REMARQUES.

Il me serait facile d'augmenter le nombre des observations relatives aux altérations du foie par des chutes, des coups et des plaies, en puisant dans les ouvrages de chirurgie et de médecine. *Baillou*, *Salmuth*, *Bohnius*, *Bonet*, *Morgagni*, *Lieutaud*, *Haller* et divers auteurs célèbres qui ont écrit sur la chirurgie; *Fabrice d'Aquapendente*, *Ambroise Paré*, les Journaux de médecine, les Mémoires des Académies de chirurgie sur-tout, en ont rapporté ou cité un très-grand nombre, qui prouvent que le foie a été souvent le siége de tous les accidens qui sont survenus après des chutes, soit qu'elles eussent été faites immédiatement sur le foie même, ou sur des parties plus ou moins éloignées, par une espèce de contre-coup; mais on ne peut douter que souvent on ne se soit trompé à cet égard, le corps des personnes ayant d'abord porté, dans une chute, sur une partie, et ensuite sur une autre par une seconde chute ou contusion, qu'on n'aurait pas observée, il ne sera pas étonnant alors qu'on ait attribué la lésion qu'on a remarquée dans une partie éloignée du lieu frappé à un contre-coup, quoiqu'il n'y en ait eu aucun. Je ne nie cependant pas qu'il n'y en ait quelquefois, et qu'ils ne se fassent tantôt par les masses mêmes des organes qui agissent les unes contre les autres par un effet de la commotion, selon qu'elles sont plus ou moins près, qu'elles sont plus mobiles, plus pesantes, et aussi selon que leurs vaisseaux sont plus remplis de sang, plus gros, et qu'ils communiquent plus librement ensemble. Il est en effet difficile que, par des chutes et des secousses violentes, il ne se fasse un reflux de ce liquide dans quelque organe. Ainsi le foie a pu être affecté par des contusions à la tête, comme on l'a dit dans l'article précédent, et comme *Bertrandi* et autres habiles médecins ou chirurgiens l'ont vu. La communication des organes par les nerfs pourrait aussi être prise en considération; peut-être même est-elle la cause commune des affections des organes dans des lieux éloignés des parties frappées.

N'est-ce pas ainsi qu'après des chutes sur la tête surviennent des douleurs dans la région épigastrique, avec des nausées, des vomissemens? alors les nerfs sympathiques et les nerfs de la huitième paire, le viscéral étant affectés dans le cerveau, ne le sont-ils pas

encore dans l'estomac où se distribuent divers rameaux de ces grands nerfs? Ceux-ci, à leur tour, après des chutes, des coups sur la région épigastrique, peuvent-ils être affectés sans que le cerveau le soit sympathiquement? et de là des maux de tête, des vertiges, des assoupissemens, des convulsions et la mort. Ainsi, dans ce cas, comme dans beaucoup d'autres, on reconnaît une réciprocité de correspondance entre l'origine et les terminaisons des nerfs, *aut vice versâ.*

Cette cause de correspondance des parties par les nerfs est très-commune, et cependant on l'a souvent méconnue pour en imaginer une autre, qui n'était nullement prouvée. Une piqûre du doigt indice a donné lieu à un abcès de l'aisselle et à un dépôt dans le foie, qui se termina par la suppuration, et détruisit la substance de ce viscère et les parties ambiantes (1).

Mais laissons toutes ces explications, et disons qu'après des chutes violentes, lorsqu'il n'y a pas de lésions incurables, de grandes ruptures des vaisseaux sanguins, biliaires de la vésicule du fiel, ou de fortes contusions, les saignées peuvent être les seuls remèdes. On prescrit ensuite les incisifs, les toniques, les stimulans, souvent les amers, parmi lesquels le quinquina tient le premier rang, sur-tout s'il y a quelque disposition à la gangrène; et, lorsqu'il s'agit du foie, il ne faut pas oublier que des suppurations mortelles peuvent s'y établir, sans lésion même apparente des fonctions, sans douleur, souvent sans fièvre bien prononcée; et, enfin, que souvent il est arrivé que des personnes sont mortes d'abcès du foie, qu'on ne croyait pas malades (2).

Nous dirons, avant de finir cet article, qu'on a reconnu, après des chutes, des coups, des contusions, de grandes lésions ou de grands désordres dans le foie, qui avaient été la suite des métastases, de quelques abcès ou ulcères des parties du corps plus ou moins éloignées de ce viscère; qu'on a trouvé le foie rompu, après des coups de bâton sur le ventre, sans aucune apparence de lésion extérieure (*Heister, institution de Chirurgie, 717*); qu'un homme est mort subitement après une contusion sur le bas-ventre. (*Lanzoni, Act. nat. Cur., t. II, Obs. 6*). Or, dans ces cas, comme dans beaucoup d'autres de ce genre, rapportés par les

(1) *Salmuth, Lieutaud*, lib. I, Obs. 714.

(2) Voyez les observations rapportées ci-dessus.

auteurs, on a reconnu que le foie était tuméfié, enflammé, abcédé, ulcéré, ou même que ses vaisseaux étaient ouverts et avaient donné lieu à des épanchemens de sang dans la cavité du bas-ventre, qui avaient été mortels plus ou moins vite. Voyez dans le grand ouvrage de Morgagni d'ultérieures observations et de savantes remarques sur les coups et contusions sur le bas-ventre, à la suite desquels le foie a été plus ou moins affecté. (*Lib. III, Epist. XXVI, art. 27*). Lisez aussi, dans les *Mémoires de l'Académie de Chirurgie,* monument qui bonorera toujours la chirurgie française, des observations et des remarques aussi curieuses qu'utiles sur les épanchemens de sang et autres dans le bas-ventre, après des chutes ou contusions, etc.

On a vu par des observations rapportées par *Morgagni* et par d'autres écrivains célèbres, que non-seulement après des coups à la tête, il pouvait se former des congestions dans le foie qui pouvaient tourner à la (1) suppuration ou avoir une autre terminaison, mais que souvent des altérations de même nature survenaient, après des coups à la tête, dans les poumons, le médiastin, le cœur et dans les gros vaisseaux de la poitrine.

Morgagni a rappelé à ce sujet particulièrement les observations de *Molinelli*, de *Massa*, de *Senac* (2) sur-tout, qui a parlé de divers symptômes relatifs aux lésions du cœur à la suite des coups à la tête; de *Daniel Hoffmann* qui non-seulement a reconnu les effets des coups à la tête sur le foie, mais sur toutes les parties du corps (3). On peut cependant admettre que de tous les contre-coups qui se font de la tête sur d'autres parties, ceux sur le foie sont les plus communs.

Je ne dirai qu'un mot des *plaies* du foie; elles sont ordinairement mortelles, si elles sont considérables, et guérissent souvent d'elles mêmes, si elles le sont peu, ou par les saignées plus ou moins nombreuses. Leur danger est en général relatif aux vaisseaux ouverts. Si ce sont les troncs de la veine-cave ou de la veine-porte, ou leurs grosses branches, l'hémorragie est si considérable, que la mort en est une prompte suite. On a cependant guéri plusieurs

(1) Lib. I, Epist. XXV, art. 20.

(2) *Magnum quoque Archiatrum Senacium, quem præsertim recognoscens, sæpius lego*, ibid.

(3) *Morgagni*, ibid.

fois des plaies du foie accompagnées d'hémorragies copieuses, et d'autres accidens graves, ce qui a bien prouvé que ces plaies n'étaient pas toujours mortelles (1).

Tels sont les résultats des principales observations sur la nature et le traitement des maladies du foie, publiées par les auteurs les mieux connus, et de celles que nous avons recueillies auprès des malades et par nos dissections. Telles sont encore les remarques que nous avons cru devoir faire à leur sujet.

Nous eussions facilement pu donner plus d'étendue aux divers articles de cet ouvrage que nous ne l'avons fait ; mais nous avons voulu le restreindre en un seul volume, ne le considérant que comme un simple précis pour les praticiens qui l'agrandiront et le perfectionneront d'après leurs observations cliniques et leurs profondes méditations, travail au reste d'autant plus nécessaire qu'il n'y a point de maladies, comme nous l'avons dit plusieurs fois dans cet ouvrage, qu'on connaisse moins et qu'on traite avec si peu d'avantage que celles du foie.

(1) Collect. académique, tome III, p. 674. Voyez aussi le Traité de *J. Bohnius, de Renunciatione vulnerum, seu vulnerum lethalium examen.* Lips. 1689, in-4°., dont j'ai donné une notice dans l'histoire de l'Anatomie, t. III, p. 374.

FIN.

TABLE ANALYTIQUE

DES PRINCIPALES MATIÈRES

CONTENUES DANS CET OUVRAGE (1).

A.

(1) Cette table analytique est due aux soins de mon estimable confrère M. B. R. Fabré, docteur en médecine de la faculté de Paris, membre de plusieurs sociétés savantes.

B.

C.

(1) J'en ai recueilli un exemple remarquable chez une dame qui avait été atteinte d'un engorgement considérable au foie, compliqué d'hydropisie ascite, et que j'avais guérie à l'aide de frictions d'une pommade stibio-ammoniacale, et des diurétiques réunis aux antispasmodiques. Cette dame est morte, quelque temps après, de la rupture d'un anévrisme au cœur, survenu à l'engorgement du foie. A l'ouverture du corps, j'ai reconnu une très-grande dilatation et un amincissement extraordinaire dans les deux oreillettes qui présentaient chacune une ouverture assez large; le péricarde était rempli de sang; le foie offrait à peine quelques traces de son ancienne maladie. Cet état bien singulier des deux oreillettes (et qu'on ne peut expliquer qu'en supposant une violente convulsion du cœur au moment de la mort), a été constaté par mes confrères, membres du cercle médical. (*Note de M. Fabré.*)

D.

E.

F.

G.

H.

I.

J.

L.

M.

N.

O.

T.

U.

V.

X.

Y.

FIN DE LA TABLE ANALYTIQUE.

ERRATA.

Page xviij, dernier mot : *au lieu de* reconnues, *lisez :* reconnus.

53 lig. 27, *au lieu de*, que sa face antérieure se porte même un peu en arrière, *lisez :* que ce viscère se porte un peu en avant.

53 lig. 28, la face externe du foie descend, *lisez :* le foie descend,

65, lig. 32, (*apepsia*), lisez (*anorexia*).

65, lig. 33, jeunes médecins modernes, *effacez* modernes.

89, lig. 12, *au lieu de* plusieurs pintes de bile, *lisez :* plus d'une pinte de bile.

148, lig. 2, *ajoutez* après le mot jaunisse : Quelques modernes, et sur-tout J. P. Frank, ont cru que le froid qu'éprouvent les enfans en naissant, ou peu de temps après la naissance, donnait lieu à la jaunisse ; cause en effet qui peut bien la produire.

153, dernière ligne, Y, Z, remplacés par B, K, U.

206, lig. 5, d'affa-fœtida, *lisez :* d'assa-fœtida.

274, lig. 2, après vaisseaux *ajoutez :* sanguins et lymphatiques, et non par des conduits hépatico-cystiques.

277, lig. 34, on l'a vue, *lisez :* on l'a vu.

287, lig. 27, après scorbutiques, *ajoutez :* rhumatismales, arthritiques, etc,

296, lig. 21, tention, *lisez :* tension.

417, lig. 5, 6, martiaux, ferrugineux, *supprimez* l'un ou l'autre de ces deux mots.

447, lig. 20, carabé, *lisez :* karabé.

448, lig. 6, *au lieu de* avaient survenus et étaient, *lisez :* étaient survenus et avaient.

478, lig. 9, *au lieu de* plus considérable, *lisez :* peu considérable.

571, lig. 34, au lieu de : *non quod sanum*, lisez : *quod sanum*.

572, lig. 9 et 10, *au lieu de* n'avoir fait mention des affections du foie que dans la dyssenterie, *lisez :* de n'avoir pas fait mention des affections du foie dans la dyssenterie.

